UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

Bianca Hammerschmidt

En la planta hay mucha solución: resistências Shipibo-Konibo frente à pandemia de covid-19

Florianópolis
2025

Bianca Hammerschmidt

En la planta hay mucha solución: resistências Shipibo-Konibo frente à pandemia de covid-19

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Antropologia Social.

Orientadora: Profa. Dra. Antonella Maria Tassinari.

Florianópolis
2025

Ficha catalográfica gerada por meio de sistema automatizado gerenciado pela BU/UFSC.
Dados inseridos pelo próprio autor.

Hammerschmidt, Bianca
En la planta hay mucha solución: : resistências Shipibo-Konibo frente à pandemia de covid-19 / Bianca Hammerschmidt ; orientadora, Antonella Maria Tassinari, 2025.
237 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Florianópolis, 2025.

Inclui referências.

1. Antropologia Social. 2. Povos Indígenas. 4. Covid-19. I. Tassinari, Antonella Maria . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. III. Título.

BIANCA HAMMERSCHMIDT

En la planta hay mucha solución: resistências Shipibo-Konibo frente à pandemia de covid-19

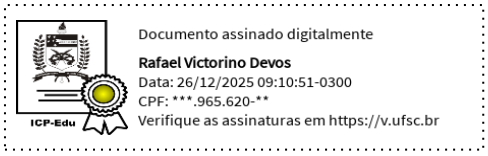
O presente trabalho em nível de Doutorado foi avaliado e aprovado, em 26 de agosto de 2025, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Profa. Luisa Elvira Belaunde Olschewski, Dra.
Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM)

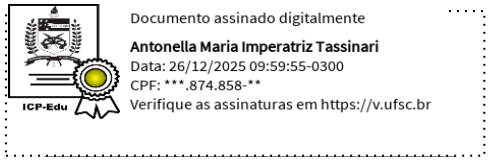
Profa. Laura Pérez Gil, Dra.
Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Profa. Isabel de Rose, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Doutora em Antropologia Social.



Coordenação do Programa de Pós-Graduação



Profa. Antonella Maria Tassinari, Dra.
Orientadora

Florianópolis, 2025.

SOMOS HIJOS DE LA ÉPOCA,
LA ÉPOCA ES POLÍTICA.

TODOS TUS ASUNTOS, LOS NUESTROS, LOS VUESTROS;
ASUNTOS DIURNOS, ASUNTOS NOCTURNOS
SON ASUNTOS POLÍTICOS.

QUIERAS O NO QUIERAS,
TUS GENES TIENEN UN PASADO POLÍTICO;
LA PIEL, UN MATIZ POLÍTICO;
LOS OJOS, UN ASPECTO POLÍTICO.

LO QUE DICES, ASÍ SUENA,
LO QUE CALLAS, TAMBIÉN SUENA,
DE CUALQUIER FORMA, POLÍTICO.

CAMINANDO POR EL BOSQUE, POR LA SELVA,
SON POLÍTICOS TUS PASOS
SOBRE UN FUNDAMENTO POLÍTICO.
LOS POEMAS APOLÍTICOS SON POLÍTICOS TAMBIÉN.
Y ARRIBA BRILLA LA LUNA,
UN OBJETO NO LUNÁTICO.
SER O NO SER, ÉSA ES LA CUESTIÓN.
QUÉ PREGUNTA, CONTÉSTAME, CARIÑO.
UNA PREGUNTA POLÍTICA.
NO ES NECESARIO SIQUIERA QUE SEAS UN SER HUMANO
PARA COBRAR IMPORTANCIA POLÍTICA.
ES SUFICIENTE QUE SEAS PETRÓLEO,
FORRAJE O MATERIA RECICLADA.

O UNA MESA DE DEBATES SOBRE CUYA FORMA
SE HA DISCUTIDO VARIOS MESES:
¿DÓNDE NEGOCIAREMOS SOBRE LA VIDA Y LA MUERTE?
¿EN UNA REDONDA O EN UNA CUADRADA?

MIENTRAS TANTO, HA MUERTO GENTE,
HAN MUERTO ANIMALES,
HAN ARDIDO CASAS,
Y SE HAN PERDIDO CAMPOS DE CULTIVO,
COMO EN LOS TIEMPOS ANTIGUOS
Y MENOS POLÍTICOS.
(SZYMBORSKA, 1987)

Eu lhe conto: Dária, vou fazer o que sei fazer, vou fazer antropologia. E como se faz isso de antropologia? pergunta ela me encarando com seus olhos travessos. Eu suspiro, você me aborrece com suas perguntas difíceis. Ergo os olhos para o céu, jogo fora meu cigarro, suspiro de novo. Não sei como se faz isso, Dária. Sei como eu faço. Você está ouvindo? Estou. Eu me aproximo, sou captada, eu me afasto ou fujo. Retorno, capto, traduzo. Aquilo que vem dos outros, que passa pelo meu corpo e que vai embora para não sei onde.

Você está triste? eu lhe pergunto. Não, diz ela, e você sabe por quê. Viver aqui é esperar pelo retorno. Das flores, dos animais migratórios, dos seres que contam. Você é um deles. Vou esperar por você.

Não digo nada, estou emocionada. Eis minha libertação. A incerteza: uma promessa de vida (Nastassja Martin, 2021).

Dedico esta tese à memória das vítimas da covid-19 e às famílias indígenas que, com coragem e resistência, enfrentaram a pandemia.

AGRADECIMENTOS

Esta tese foi gestada ao longo dos anos, em movimento, tomando forma em diferentes biomas que abrigam uma imensa diversidade de vidas que dão sentido à antropologia que produzo. Se meu ofício é fazer relações para compreender as relações, não há dúvida da importância de todas as pessoas que estiveram presentes para que ela pudesse existir. Por isso, quero iniciar expressando minha profunda gratidão a todas essas presenças, cujas contribuições foram essenciais para a realização deste trabalho.

Aos povos indígenas do Peru e do mundo, meu mais sincero agradecimento pelo trabalho incansável que realizam na proteção da biodiversidade, permitindo que ainda possamos habitar este mundo. Às mulheres e homens Shipibo-Konibo, presto uma homenagem especial pela resistência e coragem demonstradas durante a pandemia, que revelaram a força vibrante de seus saberes, práticas e vínculos ancestrais, mesmo frente aos desafios mais profundos. Às famílias, associações e profissionais que possibilitaram a realização desta pesquisa, acolhendo-me em seus espaços de vida e trabalho e compartilhando experiências, narrativas e conhecimentos, deixo aqui meu reconhecimento. *Ichabires Irake!*

Empresto as palavras de Cartola para dizer à minha família que "semente de amor sou desde nascença". À minha mãe, agradeço por me ensinar a ser forte e esperta diante dos muitos mundos que eu poderia conhecer. Ao meu pai, pelo afeto e o olhar sensível direcionado às plantas e outras formas de vida não humanas.

Aos meus irmãos, agradeço pelas parcerias, por cuidarem dos nossos quando estou distante, pelas risadas, conversas profundas e bestas, pela vida vivida junto.

À Antonella, agradeço pela orientação, a confiança no meu trabalho e a amizade, e por mostrar que o processo de ensino e aprendizagem pode ser gentil e cuidadoso. Aproveito também para agradecer aos colegas do Arandu – Laboratório de Estudos em Etnologia, Educação e Sociobiodiversidade, antigo NEPI, espaço fundado pelo grande antropólogo Silvio Coelho, que enfrentou e sistematizou o avanço da construção de hidrelétricas no país, deixando-nos o legado de uma antropologia crítica e engajada.

À Laura, agradeço pelas inúmeras jornadas compartilhadas ao longo dos anos, pelo constante estímulo e carinho que me impulsionaram a seguir a trajetória como pesquisadora e antropóloga. Dividimos palavras, afetos e saberes que transcendem o espaço dos textos e permanecem vivos em nossa caminhada. Se cheguei até aqui, foi porque tive esse apoio!

À professora Luisa Elvira Belaunde, agradeço não só por aceitar compor esta banca, mas sobretudo por compartilhar conosco sua trajetória acadêmica rica e diversificada e seu

compromisso de longo prazo com a Amazônia. Seus ensinamentos, especialmente por reconhecer a potência das relações no fazer antropológico, me inspiraram a formular questões que, partindo muitas vezes das mulheres, alcançam dimensões mais amplas, promovendo reflexões que cruzam a etnologia com a ética, a estética, os estudos de gênero, a saúde e a sexualidade. Seja pelo olhar atento ao grafismo, às raízes ou aos corpos; seja pelo esforço, especialmente nos momentos mais difíceis, de articular redes e fortalecer estratégias essenciais à defesa dos direitos dos povos indígenas do Peru.

Sou igualmente grata à professora Isabel de Rose, que aceitou participar deste processo, realizou uma leitura generosa da tese e me permitiu vislumbrar caminhos futuros para a escrita.

Ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Antropologia da UFSC, agradeço pela dedicação e pelo comprometimento político e pedagógico com o ensino público e de qualidade. Durante meus anos de formação, tive a oportunidade de participar de disciplinas, palestras, eventos e grupos de pesquisa, aprendendo imensamente com cada um de vocês. Especialmente, agradeço ao professor José Antonio Kelly, que conduziu os primeiros anos dessa investigação, me guiando por caminhos muito frutíferos.

Aos colegas da UFSC, deixo registrado o reconhecimento pelos vínculos construídos ao longo desses anos, marcados por trocas acadêmicas, afetivas e políticas. Foi com vocês que participei de movimentos estudantis e atravessei o período de greve, experiências que reafirmaram a importância da universidade pública como espaço de disputa, cuidado e construção coletiva.

Também é preciso ressaltar a importância dos meus colegas Doutorado (2019), com quem compartilhei diversos momentos. Celebramos a chegada de novas crianças ao mundo, atravessamos alguns lutos e elaboramos nossas perdas. As disciplinas de Seminários Avançados em Teoria Antropológica (SATAN) I e II jamais seriam as mesmas sem a diversidade de sotaques, vindos de diferentes biomas, que me fizeram querer bem tantos lugares e suas gentes.

Aos meus amigos e colegas de trabalho do Ministério dos Povos Indígenas, agradeço pela convivência e aprendizado. Os desafios são muitos, mas é um grande prazer poder contribuir com a construção da política indigenista no Brasil. Agradeço especialmente à Ministra Sônia Guajajara, à Secretária Ceiça Pitaguary e à Diretora, Elis do Nascimento. Com Elis, além de dividir os dias de trabalho, compartilhei o desejo em concluir esta tese, cujas defesas aconteceram juntas, assim como nosso ingresso no programa de pós-graduação. É, irmã, nós conseguimos. *Aguyjevete!*

Ao André, grande parceiro nesta vida, agradeço por ter sustentado, até o fim, a construção desta tese. Sabemos que um alicerce bem feito vai muito além de um produto; tua força foi fundamental para que eu pudesse atravessar a pandemia e superar as angustias daquele período. Pelos cafés, cafunés, correções e tantos encantos compartilhados diante dos biomas por onde caminhamos juntos, agradeço.

Agradeço ao CNPq, que me concedeu a bolsa que possibilitou a realização do doutorado e da pesquisa de campo, assim como ao Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Brasil Plural pelos auxílios financeiros que custearam grande parte das despesas dessa pesquisa.

RESUMO

Esta pesquisa busca ampliar a compreensão acerca da pandemia da covid-19 junto aos Shipibo-Konibo, na Amazônia Peruana. Em 2020, a covid-19 se alastrou pelo globo, modificou o cotidiano das pessoas e exigiu que elas se adaptassem e construíssem formas, individuais e coletivas, para tornar o enfrentamento da doença possível. No Peru, embora a região Amazônica tenha sido a última a ser atingida, rapidamente, o novo coronavírus passou a circular pelas cidades e territórios indígenas. Com o agravamento da crise sanitária, as populações que já sofriam com a violência e negligência do Estado se viram no mais adverso dos cenários. No país, a maior parte das comunidades nativas não conta com um estabelecimento de saúde, tampouco existe uma política especial de atenção à saúde indígena. Diante da morosidade das ações governamentais, os povos indígenas de diferentes localidades passaram a se organizar autonomamente. Os Shipibo-Konibo, habitantes das margens do rio Ucayali e de seus afluentes, valendo-se de um vasto repertório de cura moveram ações para criação de centros de tratamento, articularam e implementaram redes de cuidado, pelas quais circulam plantas, pessoas, equipamentos de proteção e conhecimentos especializados (biomédicos e não biomédicos). Apesar da covid-19 estar longe de ser a primeira epidemia vivenciada por eles, sem dúvidas, será a melhor documentada. Contribuir com essa documentação e análise é um dos aportes antropológicos possíveis desta pesquisa, assim como pode servir de insumo para melhorar as formas de resposta e atenção ante a possibilidade não remota que eventos pandêmicos nos acompanhem no futuro imediato.

Palavras-chave: Shipibo-Konibo; Amazônia Peruana; Covid-19.

ABSTRACT

This research seeks to broaden understanding of the Covid-19 pandemic among the Shipibo-Konibo in the Peruvian Amazon. In 2020, Covid-19 spread across the globe, changing people's daily lives and requiring them to adapt and build individual and collective ways of coping with the disease. In Peru, although the Amazon region was the last to be hit, the new coronavirus quickly began to circulate through cities and indigenous territories. As the health crisis worsened, populations that were already suffering from violence and neglect by the state found themselves in the most adverse of scenarios. Most indigenous communities in the country do not have a health facility, nor is there a special policy for indigenous health care. Faced with the slow pace of government action, indigenous peoples in different locations began to organize themselves autonomously. The Shipibo-Konibo, inhabitants of the banks of the Ucayali River and its tributaries, using a vast healing repertoire, have taken action to create treatment centers, articulate and implement care networks, through which plants, people, protective equipment and specialized knowledge (biomedical and non-biomedical) circulate. Although Covid-19 is far from being the first epidemic they have experienced, it will undoubtedly be the best documented. Contributing to this documentation and analysis is one of the possible anthropological contributions of this project.

Keywords: Shipibo-Konibo; Peruvian Amazon; Covid-19.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Grupo com máscaras de folhas de bananeira 25
Figura 2 – Homem com máscara de folha de bananeira 25
Figura 3 – Enfrentamento entre policiais e manifestantes contra o governo interino, em Lima 33
Figura 4 – Mapa das regiões de pesquisa no Peru 35
Figura 5 – Pintura sobre a chegada da covid-19 40
Figura 6 – Soldado vigiando uma rua durante o período de restrição de mobilidade 42
Figura 7 – Forças de segurança fiscalizando a mobilidade durante período de quarentena 43
Figura 8 – Cartaz da campanha do Ministério da Saúde 45
Figura 9 – Comunidade de Cantagallo 50
Figura 10 – Comunidade de Cantagallo 51
Figura 11 – Concurso de ruas enfeitadas 52
Figura 12 – A vencedora, Rua de Loreto 53
Figura 13 – Comunidade de Cantagallo 53
Figura 14 – Forças de segurança na Comunidade de Cantagallo 54
Figura 15 – *Print* de matéria de Ojo Público 55
Figura 16 – Banheiros químicos em Cantagallo 56
Figura 17 – Grades e forças de segurança durante isolamento 57
Figura 18 – *Card* de campanha da ORPIO 58
Figura 19 – Posto de saúde na comunidade de San Francisco 71
Figura 20 – Pintura de enfrentamento entre colonizadores e indígenas 82
Figura 21 – Saco com folhas de matico enviadas para Cantagallo 85
Figura 22 – Registro dos primeiros pacientes atendidos pelo Comando Matico na paróquia 88
Figura 23 – Matico 92
Figura 24 – Bandeira com logotipo do Comando Matico 93
Figura 25 – Ilustração do Comando Matico 94
Figura 26 – Imagem da Campanha de Saúde *Yo me quedo en mi Comunidad* 95
Figura 27 – Imagem do Comando Matico na rede social da Movistar Peru 97
Figura 28 – Pai e filho voltando da roça carregados 103
Figura 29 – Bordando o tecido a ser aplicado no uniforme de sua sobrinha 104
Figura 30 – *Dueño del Matico*, Pecon Quena. 106
Figura 31 – Vista da Comunidade Nativa Dois de Maio 109
Figura 32 – Voluntários do Comando Matico 113
Figura 33 – Interior do carro a caminho da comunidade San Francisco 114
Figura 34 – Folhas coletadas na bacia 115
Figura 35 – Fachada da igreja com a bandeira do Comando Matico 116
Figura 36 – Voluntários do Comando Matico no preparo das plantas 117
Figura 37 – Serviço de atenção inicial 118
Figura 38 – Exposição “Plantas Que Sanan” 119
Figura 39 – Exposição “Plantas Que Sanan” 120
Figura 40 – Exposição “Plantas Que Sanan” 121
Figura 41– Fila de Visitantes da Exposição *Plantas que Sanan* 121
Figura 42 – Chefe da equipe segura criança protegida com jenipapo 136
Figura 43 – Mapa de comunidades nativas do Distrito de Tahuanía 138
Figura 44 – Peixes e bananas doados pelos moradores 139
Figura 45 – Atenção Inicial 140
Figura 46 – Atenção inicial - aferição 141
Figura 47 – Atenção prestada pela enfermeira 141

Figura 48 – Enfermeira Kelly Comunidade de Sempaya 142
Figura 49 – Atenção na Comunidade 9 de Octubre 144
Figura 50– Atenção prestada pelos *Onányabo* 147
Figura 51 – Atenção prestada pelos *Onányabo* 147
Figura 52 – Maestra Orfelinda, Comunidad de Sampaya 154
Figura 53 – Banho com pinhão-roxo 161
Figura 54 – Maestra mostrando o remédio a ser usado pela paciente 161
Figura 55 – Maestra Orfelinda 162
Figura 56 – Se Sova Lisiado 163
Figura 57 – Sobamos Lisiados 164
Figura 58 – Maestra Orfelinda soprando 164
Figura 59 – Maestra fumando *mapacho* 167
Figura 60 – Igreja Adventista em San Francisco 168
Figura 61 – Campanha de Prevenção Comunidade Nativa de San Francisco 172
Figura 62 – Use corretamente sua máscara - Ação USAID San Francisco 173
Figura 63 – Bekanwe Chono Xobo - San Francisco 173
Figura 64 – San Francisco 174
Figura 65 – San Francisco 174
Figura 66 – *Boains*, mucura (*Petiveria alliacea*) 177
Figura 67 – Porto próximo a Comunidad Santa Martha 184
Figura 68 – Enfermeira do Hospital Amazônico de Yarinacocha 184
Figura 69 – Espeço de atenção e venda de remédios na casa da Enfermeira Silvéria - Santa Martha 187
Figura 70 - *Camejen* 194
Figura 71 – Vasos e jarros decorados com *kené* 203
Figura 72 –Máscara com grafismo *kené* 204
Figura 73 – Oficina virtual de bordado *kené* 205
Figura 74 – Obra de Olinda Silvano exposta no MALI 206

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDESEP	Associação Interétnica de Desenvolvimento da Selva Peruana
ANMIGA	Articulação Nacional das Mulheres Indígenas Guerreiras da Ancestralidade
Ashirel	Associação de Artesãos Shipibos Residentes em Lima
ASOMASHK	Associação Onanyabo de Médicos Ancestrais Shipibo-Konibo
CENSI	Centro Nacional de Pesquisa Social e Interculturalidade em Saúde (Peru)
CIDH	Comissão Interamericana de Direitos Humanos
COSHIKOX	Conselho Shipibo Konibo Xetebo
Diris	Diretoria de Redes Integradas de Saúde Lima Norte
DSEI	Distrito Sanitário Especial Indígena
EPIs	Equipamentos de Proteção Individual
EPS	Entidades Prestadoras de Saúde (Peru)
EsSalud	Segurança Social do Peru
FENAMAD	Federação de Comunidades Nativas do Rio Madre de Dios e Afluentes
FIICCRS	Frente Indígena e Indigenista de Prevenção e Combate ao Coronavírus (covid-19) em Terras Indígenas da Região Sul
IAFAS	Instituições Administradoras de Fundos de Seguro de Saúde
ILV	Instituto Linguístico de Verano
INCT	Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Brasil Plural
INEI	Instituto Nacional de Estatística e Informática (Peru)
MINCUL	Ministério da Cultura (Peru)
MINSA	Ministério da Saúde (Peru)
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
ORPIO	Organização Regional dos Povos Indígenas do Oriente (Peru)
PEAS	Plano Essencial de Seguro de Saúde (Peru)
SAM	South America Mission
SasiSUS	Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
SIS	Seguro de Saúde Integral (Peru)
TAFA	Taller Ambulante de Formación Audiovisual
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

CONVENÇÕES

Em 2007, o idioma do povo Shipibo-Konibo passou por uma reformulação ortográfica importante. De acordo com o documento submetido e aprovado pela Organización Regional AIDESEP-Ucayali (ORAU), o alfabeto Shipibo-Konibo passou a ser oficialmente composto por 19 letras. Para esta tese trabalhei com a transcrição da língua a partir da ortografia elaborada pelo Ministério da Educação do Peru (2007). A tabela apresenta grafias e letras que foram oficializadas como parte do alfabeto Shipibo-Konibo.

A língua shipibo apresenta 16 fonemas consoantes:

p	t				k	(ʔ)
	s	ʃ	ʂ			h
bᵝ	t͡s	t͡ʃ	ʤ	ʨ		
m	n					
w		j				

/p/	Oclusiva labial surda	p		Pronunciado como no português <p>. [ˈʃipi] ‘macaco’. Nos casos em que precede [ɨ], é labializada.
/t/		t		Pronunciada como <t> no português. [tɨː] ‘trabalho’
/k/	Oclusiva velar surda	k		Pronuncia-se como o som de <c> no português: “casa”. [kɨːn] ‘desejo’
/t͡s/	Africada alveolar surda	ts		Como se pronuncia a palavra “shiatsu” em português. [ˈat͡sa] ‘mandioca’.
/t͡ʃ/	Africada palatal surda	ch		Este som é como em alguns dialetos do português se diz o <t> em “tia”, em que soa como “txia”, ou como quando falamos “Tchau”. *chomo* [tʃomo]
/m/	Nasal bilabial	m		Pronuncia como o <m> do português. [mʊː] ‘espécie de sapo’ Nos casos em que precede [ɨ], é labializada.
/n/	Nasal alveolar	n		Pronunciada como o <n> do português. [niː] ‘selva’.
/bᵝ/ [bᵝ], [β̞], [b]	Bilabial sonora (africada/ fricativa)	b		Quando falamos <ba> em português, a vogal segue-se de modo repetindo, o <b> realiza-se com uma transição, uma segunda fase, como uma africada, como em *bake* [ˈbᵝakɨ] ‘filho’. Isto seria como se falássemos em português imaginário um <bva>, mas com o <v> (a parte que fricciona) sem mudar os lábios da posição do <b>, em que os dois lábios se tocam, para do <v>, o lábio de cima apontar para o dente. Pode se realizar como uma aproximante [β̞], como o *b* do espanhol entre vocais (“lobo”) ou o v (como em “lava”), soando quase como a letra <w>. Esta realização é mais comum entre vogais, mas aparece em outros contextos. Alguns falantes do shipibo, uma minoria, pronuncia o *b* como no português em todos os contextos. Nos casos em que precede [ɨ], é labializada.

/s/	Fricativa alveolar	s		Pronúncia como <s> de “saúde” ou “sol”. [ˈkipasa] ‘bater na boca de alguém’.
/ʃ/	Fricativa palato alveolar	sh		Fala-se como o <x> em português nas palavras xícara, ou o <ch> em palavras como chá, *shipi* [ˈʃipi] ‘espécie de macaco’.
/ʂ/	Fricativa retroflexa	x	s̈ h	Este som é parecido com o anterior <sh> mas se faz com a ponta da língua direcionada para o céu da boca (como quando falamos em português porta com o <r> dito ‘caipira’ ou o <r> do inglês quando em final de sílaba tem um ponto de articulação retroflexo, portanto. [ˈt͡ʃiʂʊ] ‘bunda’.
/h/	Fricativa glotal	j		Fala-se como algumas realizações do <r> do português no começo de palavra como em “rua” ou do <rr> de “carro”.[ˈhɨma] ‘povo comunidade.
/w/	Aproximante labiovelar sonora	hu		Pronuncia-se como <u> da palavra “água”.
/ɖʐ/	Africada retroflexa sonora	r		Pronunciado direcionando a ponta a ponta da língua para trás (retroflexa) como o som do “r” no inglês: “*red*”, seguida de uma soltura fricativa. [ˈɖʐʊnʊ] ‘cobra’.
/j/	Aproximante palatal sonora	y		Pronuncia-se como <i> do português: “caiu”.

As oclusivas /b/, /p/ e /m/ apresentam labialização antes da vogal /ɨ/.

Vogais

A língua conta com quatro fonemas vogais:

/a/	<a>		Similar ao som no português. [ˈbᵝa.na] 'planta'
/i/	<i>		Similar ao som no português. [ˈʃipi] ‘macaco’
/ɨ/~ɯ	<e>		Vogal fechada central. *kape* [kapʷɨ] ‘lagarto’
/ʊ/~o	<o>		A vogal posterior <o> do shipibo se realiza como o “O” em final de palavra que não é oxítona, do português. Isto é, soa como um ‘U’ mais aberto, como em “pano” (que soa como “panu”). Assim a palavra para ‘olho’ *bero* [ˈbᵝɨ.ɖ͡ʐʊ].

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 16
TRABALHO DO TEMPO: O ESQUECIMENTO 20
TRABALHO DO TEMPO: A LEMBRANÇA 22
MEMÓRIA E RESISTÊNCIA: EM LA PLANTA HAY MUCHA SOLUCIÓN 24
UMA CRISE POLÍTICA EM MEIO A EMERGÊNCIA SANITÁRIA 29
CAMINHOS DO CAMPO 33
CAMINHOS DA TESE 36
CAPÍTULO 1 – A CHEGADA DE UMA NOVA PANDEMIA 38
1.1 NO CONTEXTO DA COVID-19 40
1.2 CIDADE SITIADA: A CHEGADA DA COVID-19 NA COMUNIDADE SHIPIBA DE CANTAGALLO 50
1.3 PERSPECTIVAS INDÍGENAS SOBRE A PANDEMIA E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO: UM OLHAR AMPLIADO 59
1.4 CHEGADA DA COVID-19 NOS TERRITÓRIOS INDÍGENAS E O SISTEMA DE SAÚDE PERUANO 62
1.5 REFLEXÕES ACERCA DE UMA ECONOMIA POLÍTICA DA SAÚDE 68
CAPÍTULO 2 – POLÍTICA COM PLANTAS: COMANDO MATICO, FORMAS DE CUIDADO E RESISTÊNCIA 78
2.1 DIREITO À MEMÓRIA: A RESISTÊNCIA COMO ESTRATÉGIA COLETIVA 79
2.2 A CONSTRUÇÃO DO COMANDO 82
2.3 ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO 88
2.4 O CUIDADO É FAMILIAR 97
2.5 DEVIR ÁRVORE: AS PLANTAS, OS SONHOS E A CURA 105
2.6 AS MÚLTIPLAS FORMAS DE ADOECIMENTO E CURA 110
2.6.1 Diagnósticos 111
2.7 RETOMADA DAS ATIVIDADES 113
CAPÍTULO 3 – *ONÁNYABO EN ACCIÓN*: TRATANDO SEQUELAS DA COVID-19 122
3.1 DECLARAÇÃO DE YARINACOCHA: SABERES ANCESTRAIS E LUTAS POR AUTODETERMINAÇÃO 125
3.2 ESPECIALISTAS EM CURA SHIPIBO-KONIBO 128
3.2.1 Chaikonibo 129

3.3 INTERNACIONALISMO 130
3.4 "COMO FAZER COM QUE NOSSAS PLANTAS ANCESTRAIS SEJAM RESPEITADAS POR OUTRAS PESSOAS?" 132
3.5 *ONÁNYABO* EM AÇÃO: ALINHANDO SABERES, TECENDO CURAS 136
3.6 CONCEPÇÃO DE SAUDE/DOENÇA 144
3.6.1 Ares, contaminações e saberes: os níwebo na cosmologia Shipibo-Konibo 148
3.6.2 As temperaturas no sistema terapêutico Shipibo-Konibo 149
3.6.3 Aprendendo com as plantas 151
3.7 SOBRE FORMAS DE APRENDIZAGEM: A TRAJETÓRIA DE UMA ESPECIALISTA 154
3.8 *SOBAMOS LICIADOS:* A MASSAGEM TERAPÊUTICA E OUTRAS CATEGORIAS DE ESPECIALISTAS EM CURA 162
3.9 REVITALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE CURA DIANTE DA CRISE SANITÁRIA 167
CAPÍTULO 4 – COMANDO MULHERES: COSMOPOLÍTICA DO CUIDADO EM TEMPOS DE PANDEMIA 175
4.1 INVISIBILIDADE DAS MULHERES, INVISIBILIDADE DAS PLANTAS E DOS MODOS DE FAZER FEMININOS 177
4.2 COSMOPOLÍTICA DO CUIDADO: MULHERES INDÍGENAS NA LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA 183
4.3 AS MÃES EM DEFESA DE SEUS FILHOS 189
4.4 PLANTAS, SONHOS, PERIGO E MEMÓRIA 194
4.5 *KENÉ:* O BROTAR DO PENSAMENTO NA PELE, NA CERÂMICA E NOS CORPOS 201
4.6 ACIRRAMENTO DA VULNERABILIDADE E VIOLÊNCIA DE GÊNERO NA PANDEMIA 206
4.7 MULHERES INDÍGENAS, CRISE CLIMÁTICA E PANDEMIAS: RESISTÊNCIAS FRENTE AO COLAPSO AMBIENTAL 208
CONSIDERAÇÕES FINAIS 214
REFERÊNCIAS 217
ANEXOS 232

INTRODUÇÃO

Nem vá dormir como pedra e
esquecer o que foi feito de nós.
(Milton Nascimento e Márcio Borges)

Esta pesquisa busca ampliar a compreensão acerca da pandemia de covid-19[1] junto ao povo indígena Shipibo-Konibo[2], documentando suas experiências, estratégias de enfrentamento e sistemas de cuidado.

Em 2020, a covid-19 entrou de forma abrupta no cotidiano das pessoas e exigiu que elas se adaptassem e construíssem, rapidamente, formas individuais e coletivas que tornassem o enfrentamento da doença possível. Sabemos que, embora o vírus faça parte da conhecida família *Coronaviridae*[3], a infecção causada pelo agente SARS-CoV-2 é uma novidade própria do nosso tempo. Por outro lado, é importante destacar que "surtos, epidemias e pandemias não formam apenas tendências epidemiológicas. Como *eventos críticos*, eles expõem estruturas de sofrimento, injustiça e desigualdade" (Segata, 2020, p. 277). Situações de vulnerabilidade já existentes são agravadas e mesmo novos fenômenos ou efeitos surgem, com a impossibilidade, a ineficácia ou a alienação de acesso aos serviços de saúde, saneamento básico e proteção social, sem os quais a crise sanitária se agrava.

Neste sentido, as populações que, historicamente, mais sofrem pela violência e negligência estatal se viram no mais adverso dos cenários. A pandemia escancarou como dentro da necropolítica em curso algumas vidas foram consideradas *menos-vidas* e, diferente do vírus, essa distinção se deu com base em critérios econômicos e raciais. Vivemos *tempos de brutalismo*, como definiu Achille Mbembe, caracterizados por uma "desigual redistribuição da vulnerabilidade" (Mbembe, 2020).

E é nessa esteira que se encontravam os altos índices de vulnerabilização dos povos indígenas em relação à doença, os quais precisam ser observados a partir dos critérios reais que

---

[1] A doença respiratória causada pelo novo tipo de coronavírus recebeu o nome de covid-19 (Corona Virus Disease 2019, na sigla em inglês). Esta tese se valerá da escrita da palavra em letras minúsculas, conforme adotado para se referir a outras doenças como gripe, resfriados e/ou diabetes.

[2] Os Shipibo-Konibo formam uma das sociedades indígenas mais populosas dos grandes rios amazônicos, sendo os falantes mais numerosos do grupo linguístico Pano e o terceiro maior grupo da Amazônia peruana, após os Ashaninka (arawak) e os Aguaruna (jivaro) (Valenzuela, 2001; Tournon, 2002, p.19). As comunidades estendem-se pelas margens do rio Ucayali e seus afluentes na floresta central do Peru, conhecida como *selva baja* e também estão assentados na margem esquerda do rio Rimac, na cidade de Lima. Estima-se que a população esteja entre 45 mil habitantes (Brabec de Mori, 2018, p.19), que vivem em Comunidades Nativas e assentamentos urbanos.

3 As categorias êmicas e/ou em idioma estrangeiro serão apresentadas em *itálico*. Também uso *itálico* para enfatizar alguns termos. Optei por apresentar todas as citações em português para padronizar o modelo de escrita.

os alimentaram. Para além do acúmulo na desigualdade dos acessos aos serviços de saúde e proteção social, a vulnerabilidade territorial das aldeias foi, e continua sendo, um dos fatores principais a serem considerados.

A exploração de recursos naturais, como o garimpo e a mineração, causa impactos diretos nos territórios, incluindo a perda de terras, desmatamento e a poluição dos rios. Esses fatores trazem consequências significativas, como a redução das terras disponíveis para agricultura, a escassez de caça e outros alimentos da floresta, além de afetarem a qualidade e disponibilidade da água, elemento fundamental para a manutenção de inúmeras formas de vida. Na perspectiva de Latour, não se trata de uma *crise,* mas de "uma profunda mutação em nossa relação com o mundo" (Latour, 2020).

A situação que se repetiu entre os países da América Latina, como irei demonstrar brevemente a partir da experiência peruana, é que mais uma vez o enfrentamento de uma crise sanitária foi pensado em relação aos centros urbanos. As *hashtags* e campanhas de prevenção e cuidado iniciais direcionadas aos moradores das cidades, assim como as políticas públicas de benefícios sociais e pagamentos de auxílios emergenciais vinculados a aplicativos e tecnologias específicas, confirmam o quanto estas ações foram desenhadas com profunda distância em relação às realidades encontradas nos territórios indígenas e de comunidades tradicionais.

Logo que foi declarado o estado de emergência no Peru, dia 16 de março de 2020[4], a equipe de governo, comandada pelo até então presidente Martín Vizcarra, passou a desenvolver uma série de diagnósticos que buscavam compreender a real magnitude da epidemia no país. Contudo, essa política não apenas serviu para excluir os povos indígenas do controle de dados relativos à doença, como também atrasou a tomada de decisões orquestradas no plano nacional (Lanzo, 2020a).

Fato é que, diante da morosidade das ações governamentais — e apesar de toda a heterogeneidade cultural e linguística dos povos indígenas da Amazônia peruana, a qual corresponde a 75% da extensão territorial do país —, algumas estratégias comuns para coibir a circulação do vírus foram impulsionadas autonomamente e pelas organizações indígenas de diferentes localidades. Uma delas foi a implantação de barreiras sanitárias para restringir o acesso e circulação de pessoas em seus territórios.

[4] Antes, no dia 11 de março de 2020 foi publicado o Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, que Declarou Emergência sanitária a nível nacional Disponível em: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-em-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/4o. Acesso em: jul. 2024.

O isolamento voluntário ou comunitário é uma técnica antiga utilizada pelos povos originários que, em diferentes contextos, buscam resguardar as suas vidas no interior da floresta (Vilaça, 2020, p. 19). Estabelecer barreiras nos acessos à aldeia, impedir a entrada de não moradores e orientar os seus habitantes a não se afastar foi também uma das estratégias adotadas pelas famílias Shipibo-Konibo e Iskonawa moradoras da Comunidade Nativa[5] de Callería[6], onde realizei meu trabalho de campo durante o mestrado.

Os Shipibo-Konibo constituem uma das sociedades indígenas mais populosas dos grandes rios amazônicos, sendo os falantes mais numerosos do grupo linguístico Pano e o terceiro maior grupo da Amazônia peruana, após os Ashaninka (Arawak) e os Awajún (Jivaro), respectivamente (Valenzuela, 2001; Tournon, 2002, p. 19). Estima-se que sua população esteja em torno de 45 mil pessoas (Brabec de Mori, 2018, p. 19), vivendo tanto em Comunidades Nativas quanto em assentamentos urbanos. Essas comunidades se distribuem ao longo das margens de rios e afluentes nas regiões de Loreto, Ucayali, Madre de Dios e Huánuco, além de estarem presentes também na cidade de Lima.

Como apresentei anteriormente (Hammerschmidt, 2019, p. 03), é importante destacar a discrepância entre os dados de Brabec de Mori (2018, p. 19) e os números registrados pelo Censo Nacional de 2017, que, pela primeira vez, incorporou perguntas sobre autoidentificação étnica. Segundo o referido censo, a língua Shipibo-Konibo conta com 34.152 falantes, embora apenas 25.222 pessoas tenham se autoidentificado como pertencentes à etnia. Vale ressaltar, ainda, que, desde 2001, a linguista peruana Pilar Valenzuela já apontava a sub-representação do contingente populacional Shipibo-Konibo nos censos nacionais.

---

[5] No Peru, os territórios indígenas são conhecidos como Comunidades Nativas. Esse modelo se desenvolveu durante o governo do General Velasco Alvarado. Em 1974, foi promulgado o Decreto Lei Nº 20.653, também conhecido como a Lei de Comunidades Nativas e Promoção Agropecuária das Regiões da Selva e da Ceja de Selva. Essa lei reconhecia a personalidade jurídica das Comunidades Nativas e lhes outorgava o direito à propriedade sobre suas terras de forma inalienável. Entretanto, quatro anos depois, em 1978, foi publicado o Decreto Lei Nº 22.175, que modificou significativamente o direito à propriedade comunal. Este decreto limitou exclusivamente as áreas de produção agropecuária como terras comunitárias, enquanto as terras florestais incorporadas ao território comunal passaram a ser regidas pela cessão de uso (González, 2003, p. 94-102).

[6] A Comunidade Nativa de Callería está localizada no distrito de Callería, na província de Coronel Portillo, assentada na margem de um rio que leva o mesmo nome. Conta-se que os primeiros habitantes se instalaram por lá no início do século XX e assim como em outras comunidades ribeirinhas, compostas a partir de agrupamentos de famílias, Callería foi formada com a chegada dos Mayna e Barbarán, pertencentes ao grupo Shipibo-Konibo. Do agrupamento de famílias que se deslocaram em busca de peixes ou trabalho, Callería antes de ser reconhecida como Comunidade Nativa foi submetida ao sistema de Colonia, em 1940, empreendimento missionário evangélico que estabeleceu suas bases nos principais rios amazônicos (Rodríguez Alzza, 2017). Após o incessante investimento dos missionários da organização missionária South America Mission (SAM) em contatar os Iskonawa, povo que vivia em isolamento voluntário mata adentro, em 1964 parte das famílias Iskonawa decidiu sair do rio Utiquinía para viver na CN de Callería (Cf. Hammerschmidt, 2019, p. 24-60).

Devido à minha proximidade com uma parte das famílias Shipibo-Konibo, desde o início da quarentena acompanhei pelos meios virtuais algumas dinâmicas estabelecidas por eles para evitar que a doença se alastrasse pela terra indígena. Ao mesmo tempo que os *comuneros*[7] reivindicavam ações vindas do Estado, por conta própria, construíram algumas estratégias de contenção. No primeiro momento, barraram o acesso de forasteiros e concentraram a venda do peixe em um só comprador, o qual deveria vir à comunidade negociar, evitando, assim, que as demais famílias precisassem se deslocar à cidade.

Como estão em uma zona conhecida como selva baixa, ou baixo Ucayali, o cultivo de alimentos pela comunidade é realizado de maneira sazonal — pois, nos primeiros meses do ano, a área de plantio encontra-se inundada. Portanto, o início da pandemia coincidiu justamente com o período em que estariam preparando a terra para o plantio de suas roças.

É verdade que os moradores da comunidade, há muito tempo, comentam que tanto o volume das águas quanto a temporalidade da crescente têm passado por transformações ao longo dos anos. Para aqueles que vivem e foram criados às margens do rio, é perceptível que as dinâmicas já não são mais as mesmas. As mudanças nos padrões climáticos alteram cada vez mais o entorno. Às vezes, há um excesso de mosquitos, em outras ocasiões, a quantidade de peixes é escassa.

Pessoalmente, me afligia pensar na situação dos moradores de Callería. Sabia que, embora os *comuneros* permanecessem grande parte do tempo na aldeia, o comércio com a cidade mais próxima, a cerca de cinco horas de distância, é um elemento crucial nas dinâmicas do cotidiano. As famílias dependem de produtos e insumos encontrados por lá, assim como utilizam o meio urbano para comercialização do pescado, atividade principal para geração de renda por parte dos homens.

De igual maneira, me preocupava com a situação das pessoas que estavam em outras cidades para trabalhar em atividades sazonais, como na colheita de frutas, ou nas cozinhas das áreas de garimpo. A crise sanitária escancarou a complexidade que envolvem as relações de trabalho na região amazônica. Durante a pandemia nos países da América do Sul, diferente de outros contextos de trabalho em que as pessoas perderam suas fontes de renda, o garimpo ganhou força[8].

---

[7] *Comunero* é o termo local usado para se referir aos moradores que vivem na Comunidade Nativa.

[8] Cf. Disponível em: https://bicentenario.gob.pe/mineria-ilegal-impacto-tiempos-pandemia/. Acesso em: 15 mai. 2023.

Durante meses, mantive contato com uma amiga que trabalhava em uma dessas áreas. As suas horas de descanso eram escassas, tendo em vista que se dedicava ao preparo de três refeições por dia, para pelo menos 20 pessoas. Sem estrutura ou postos de saúde nas proximidades, nem transporte para levá-la até a cidade de Puerto Maldonado, na região de Madre de Dios, foi emocionante receber a notícia de que após caminhar por quatro horas e enfrentar uma longa fila, finalmente, ela havia recebido a primeira dose da vacina em 2021.

Entre idas e vindas, após um período de afastamento, consegui retomar a escrita desta tese a partir de lembranças como esta, contidas nas dinâmicas do cotidiano. Ao longo da leitura, você perceberá que as palavras só encontram sentido quando habitam a tessitura das relações que construí com as famílias Shipibo-Konibo que me acolheram — e me acolhem, desde a primeira vez que coloquei os meus pés na Amazônia.

Inevitavelmente, esse "destravamento" a partir do ordinário me remete à memória da antropologia proposta por Veena Das (2020), quando a pesquisadora busca compreender como eventos de extrema violência se ramificam e atravessam as socialidades cotidianas. Isso não significa dizer que meu desejo resida em comparar a violência da Partição[9], marcada pelo horror dos raptos e violações de mulheres, com o trauma ocasionado pela pandemia. Ambos foram desastrosos e ceifaram milhões de vidas, tratando de contextos completamente diferentes. O que me interessa de fato nessa aproximação é tentar compreender aquilo que a autora denomina como “trabalho do tempo” (Das, 1999, p.39), em que as experiências de sofrimento geradas pela violência vão se transformando narrativamente e passam a ser compartilhadas.

TRABALHO DO TEMPO: O ESQUECIMENTO

Quando ingressei no doutorado em 2019, minha intenção era seguir outro projeto de pesquisa. A proposta inicial era dar continuidade ao trabalho que havia começado durante o mestrado. Quem já passou por esta etapa sabe que o mestrado é uma experiência intensa, em que realizamos muitas atividades em um curto período. Meu objetivo era aprofundar ainda mais o estudo das plantas capazes de transformar pensamentos humanos e investir em um longo trabalho de campo, que também me permitisse realizar um estudo sistemático do idioma Shipibo.

[9] Denomina-se Partição a divisão territorial efetuada pela Índia e Paquistão em 1947, pouco tempo após suas independências político-administrativas do império britânico. Veena Das (1999) classifica este episódio como um “evento crítico”, caracterizado pela violência entre mulçumanos, hindus, sikt e outros grupos étnicos e religiosos, que desalojou 14 milhões de pessoas e vitimou ao menos um milhão.

As motivações eram muitas. Anos antes, em 2017, conheci o primeiro orientador dessa pesquisa, José Antônio Kelly, em um Seminário realizado na cidade de Lima. Na ocasião, recém-saída do campo e ainda absorvendo a grandeza das coisas que havia aprendido por lá, apresentei dados da minha pesquisa que versavam sobre inúmeras situações em que os Shipibo utilizavam plantas em seu cotidiano. O assunto despertou o interesse de José, que há anos se dedicava a compreender os diálogos cerimoniais junto aos Yanomami do Alto Orinoco.[10]

Cheguei à cidade de Florianópolis bastante motivada. Logo no início, tive a oportunidade de prestigiar a defesa de tese de Hanna Limulja, também orientanda de Kelly, que desenvolveu uma potente e inspiradora etnografia sobre os sonhos yanomami, na região do Tootototopi. Aquele encontro, que unia nossos interesses de pesquisa em plantas, sonhos e palavras, me trouxe um sentimento de esperança.

Sonhei com o meu retorno ao Peru e, na metade do ano de 2019, durante as férias do primeiro semestre, viajei ao país com auxílio do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Brasil Plural (INCT). Esse primeiro momento de imersão, que durou cerca de um mês e meio, foi fundamental para me reaproximar das famílias e delinear os passos da investigação que daria continuidade no doutorado.

No início do segundo ano de curso, em 2020, após concluir a carga horária obrigatória das disciplinas, comecei a me preparar para o campo. No calendário comum, este é o período que aproveitamos para revisitar nossos projetos de pesquisa, que devem passar por uma banca de qualificação. No entanto, a chegada inesperada do novo coronavírus, que se espalhou rapidamente e afetou grande parte da população, levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar estado de pandemia em março de 2020. Assim, as aulas e demais atividades acadêmicas foram suspensas.

Isso gerou inúmeros conflitos pessoais e coletivos. Antes de escrever o novo projeto de tese, isolada em uma quitinete no bairro da Trindade, nas adjacências da UFSC, assim como a maioria das pessoas, fui bombardeada por notícias que traziam números crescentes de mortes e contaminações. Esmiucei protocolos, que mudavam de um dia para o outro, e entrei em um ciclo confuso. Passei de uma consumidora voraz de informações a alguém que não queria ler, pensar ou escrever mais nada sobre o assunto. Depois, compreendi que esse é um sentimento comum entre as pessoas que viveram um trauma coletivo. Diante do sofrimento compartilhado, o esquecimento se apresenta como uma alternativa possível. Com palavras mais bonitas, não

[10] Essa conexão etnográfica se materializou em artigos e um livro publicados por ele em 2022. (cf. Luciani, 2022a; Luciani 2022b).

poderia deixar de citar aquilo que aprendi com a psicanalista Ana Suy: o esquecimento também é um recurso da memória.

Após a qualificação da tese, os caminhos de José o levaram novamente à Venezuela, e o docente se afastou do programa de pós-graduação. Antes disso, contudo, ele encaminhou a continuidade da pesquisa, que passou a ser acompanhada pela professora Antonella Tassinari, que me ensinou a pensar sobre as infâncias e sobre os processos de aprendizagens desde o período da graduação, quando conheci o trabalho dela. Desde a minha chegada à UFSC, fui acolhida pela professora Antonella e os demais participantes do Arandu: Laboratório de Estudos em Etnologia, Educação e Sociobiodiversidades, antigo NEPI[11], fundado pelo antropólogo Silvio Coelho, um espaço de produção de uma antropologia engajada. Sob sua orientação, dei continuidade ao trabalho.

TRABALHO DO TEMPO: A LEMBRANÇA

> Sou antropóloga e quando sou atingida por um desastre — pessoal, nacional, profissional — faço o que antropólogos do meu tipo fazem, eu pergunto: "Há qualquer ação ou conhecimento útil que eu possa produzir?" (Das, 2020, p.03).

Apesar de ter sido tentador ignorar a realidade imposta pela pandemia, como antropóloga sabia que isso não seria uma opção viável. Ao manter contato com os moradores da Comunidade de Callería e acompanhar as diversas publicações sobre a pandemia, fui profundamente impactada pela postura das antropólogas e antropólogos, que enfatizavam a necessidade de oferecer outras formas de contribuição.

Sabemos que, embora a crise sanitária tenha atingido todos os continentes, é importante reconhecer que algumas experiências durante a pandemia foram "mais traumáticas" do que outras. Durante o período mais crítico, ficou evidente a variação significativa nas experiências de governança entre as diferentes regiões do mundo. Além disso, observamos como uma política implementada em uma mesma cidade ou país, como os *lockdowns*, se desenvolveu de maneira distinta para seus habitantes, refletindo as particularidades socioeconômicas, políticas e culturais de cada contexto (Das, 2020).

Essas diferenças ressaltam a complexidade de gerenciar crises globais de saúde e a necessidade de adaptações específicas que atendam às diversas realidades locais. Este ponto foi

---

[11] Endereço do Arandu: https://nepi.ufsc.br/historico/fundador/#:~:text=ARANDU%20%E2%80%93%20Laborat%C3%B3rio%20de%20Estudos%20em%20Etnologia%2C%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20e%20Sociobiodiversidades

destacado por Veena Das (2020) ao aconselhar seus alunos a reorientarem suas pesquisas de modo que dialogassem "com as demandas por mais conhecimento geradas pela pandemia em termos de variações locais e com as falsas presunções por trás de modelos que devemos não apenas criticar, mas também entender como formas de tomada de decisão em momentos de incerteza" (Das, 2020, p.6).

> Faríamos bem em relembrar que a antropologia teve que se reinventar no final dos anos 1980 e início dos anos 1990, quando muitos antropólogos perceberam que novas formas de guerra, genocídio, silenciamentos sobre violências domésticas eram sinais de que eles foram cegados em seus trabalhos pela imagem aparentemente pacífica e harmoniosa das relações sociais pintada pelo que então era conhecido como teoria do "consenso" da sociedade. Lembro-me de quão difícil foi fazer a discussão passar de uma fala sobre o conflito social para uma fala sobre a violência. Mas a antropologia mudou, seus pressupostos sobre a mudança social e seus métodos mudaram. Eu diria aos alunos de pós-graduação que este é um momento para pensar de maneira renovada e que o desafio vale a pena (Das, 2020, p.6).

Sou uma antropóloga da América do Sul, nascida e criada na periferia de uma grande cidade. Apesar de ser pesquisadora de uma importante universidade pública, e ter recebido apoio financeiro para realização dessa pesquisa, vivenciei a realidade própria do meu país. Durante a pandemia, além de enfrentar os desafios impostos pela crise sanitária, como ver a minha própria família fragilizada economicamente, coletivamente tivemos que lidar com a ascensão da ultradireita que se espalha pelo Sul Global. Como cientista social, antropóloga e indigenista, senti que era meu dever agir diante dos acontecimentos.

A convite de minha colega de pós-graduação, Joziléia Kaingang, cofundadora e atual Diretora da Articulação Nacional das Mulheres Indígenas Guerreiras da Ancestralidade (ANMIGA), passei a colaborar com a Frente Indígena e Indigenista de Prevenção e Combate ao Coronavírus (covid-19) em Terras Indígenas da Região Sul (FIICCRS). Esse movimento surgiu da articulação das mulheres indígenas da Região Sul, que mobilizaram organizações indígenas e indigenistas, além dos conselhos dos Povos Indígenas e das lideranças dos territórios, para criar mecanismos de enfrentamento ao vírus.

A Frente elaborou vídeos, banners, pôsteres e áudios em suas línguas maternas para levar informações às famílias de maneira compreensível. Além disso, as integrantes costuraram máscaras para doar aos territórios e encaminharam documentos aos governadores e prefeitos, demandando ações concretas para minimizar os impactos, o contágio e as mortes (Kaingang Schild, 2023). Nossa parte, como apoiadores, consistia em buscar informações junto ao Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI), que é a unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS).

Neste movimento, enfrentamos um desafio significativo. Não por falta de apoio dos profissionais da linha de frente, como enfermeiros e agentes de saúde, mas devido ao fluxo que precisava ser seguido. As informações não podiam sair do Distrito sem a aprovação prévia da Direção, até então, uma rotina comum. Contudo, vivíamos um momento político delicado, onde a subnotificação já se tornara rotina. Situação semelhante pode ser observada na Amazônia peruana, tanto no que diz respeito às estratégias de resistência e auto-organização indígena quanto na falta de dados relativos aos territórios.

Diante disso, percebi que não poderia prosseguir com minha proposta inicial de pesquisa, pois estaria desconectada da realidade trazida pela pandemia e seus desdobramentos. Assim, decidi redirecionar minha investigação para uma etnografia da pandemia de covid-19 entre os Shipibo, por considerar que esse redirecionamento me permitiria não apenas registrar o evento, mas também me inserir de forma mais direta — e na medida do possível — nos esforços pela saúde indígena.

Embora a covid-19 não seja a primeira epidemia enfrentada pelos Shipibo, sem dúvidas, foi a mais documentada, com registros significativos produzidos pelos próprios atores e pesquisadores indígenas. Contribuir com essa sistematização, documentação e análise é um dos papéis que a antropologia pode desempenhar neste estudo, assim como pode servir de insumo para melhorar as formas de resposta e atenção ante a possibilidade não remota que eventos pandêmicos nos acompanhem no futuro imediato.

MEMÓRIA E RESISTÊNCIA: EM LA PLANTA HAY MUCHA SOLUCIÓN

"En la Planta hay mucha solución" foi uma das frases que mais ouvi de Ray Koshi, um sábio do povo Shipibo, que me ensinou muito sobre o uso de plantas. Suas palavras ecoavam em minha mente sempre que lia ou escutava notícias, em jornais e/ou nas redes sociais, que mencionavam o uso das plantas em suas diversas formas, como método ou uma ferramenta de cuidado. As primeiras imagens divulgadas nos periódicos locais e internacionais durante a pandemia, mostrando os indígenas da Amazônia peruana utilizando máscaras feitas de folhas de bananeira frente à falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), são extremamente emblemáticas[12].

[12] Diversas manifestações denunciando o descaso por parte do Estado foram publicados em jornais locais e internacionais (Cf. El Deber. Disponível em: https://eldeber.com.bo/coronavirus/indigenas-amazonicos-peruanos-usan-mascarillas-de-hojas-de-platano_175270. Acesso em: jun. 2024.

Figura 1 – Grupo com máscaras de folhas de bananeira



Fonte: AFP (2020)[13]

Figura 2 – Homem com máscara de folha de bananeira



Fonte: Fotografia cedida pela Associação Interétnica de Desenvolvimento da Selva Peruana (AIDESEP)[14] ao Jornal Publico (2020), publicada em 23 de abril de 2020[15].

As folhas eram lavadas e aquecidas para que pudessem amolecer e se moldar aos rostos. Essa foi a solução encontrada por eles, como explicou Julio Cusurichi, líder da Federação de Comunidades Nativas do Rio Madre de Dios e Afluentes (FENAMAD)[16] naquele

[13] Disponível em: https://rpp.pe/peru/actualidad/coronavirus-covid-19-comunidad-indigena-en-madre-de-dios-usa-mascarillas-de-hojas-de-platano-noticia-1259576. Acesso em: 21 jan. 2024.

[14] Nome adaptado do original em espanhol: Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana.

[15] Disponível em: https://www.publico.es/internacional/coronavirus-amazonia-indigenas-amazonia-reclaman-proteccion-coronavirus.html. Acesso em: 30 jun. 2024.

[16] Nome adaptado do original em espanhol: Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes.

momento: “Usamos o que temos para nos proteger dessa doença que está em todo o mundo. Estamos usando folhas de banana para nos proteger do vírus” (El Comercio, 2020a).

A recomendação dada pela liderança às comunidades foi “resistir como resistimos à cólera (na década de 1990) e a outras doenças, e à própria mineração ilegal que (agora) nos atormenta” (El Comercio, 2020a). As máscaras carregavam sinais diacríticos e explicitavam as demandas locais: os povos indígenas não haviam recebido informações com enfoque intercultural, nem acesso aos serviços de atenção básica, como haviam solicitado. Tampouco receberam recursos e/ou equipamentos de proteção, conforme anunciavam os protocolos da OMS.

As plantas também eram frequentemente evocadas nas conversas que eu mantinha com minhas amigas na aldeia. Uma das mais jovens, minha comadre, fazia chamadas de vídeos para dar notícias, mostrar minha afilhada e dizer que todos estavam bem. Lembro-me de uma dessas ligações em que uma das senhoras da família, sorridente, me aconselhou a não ter medo. Perguntei a ela como e, com a segurança de quem sabe, me respondeu que estava tomando vegetais e confiava em Deus, por isso se sentia bem.

Esse tom já era familiar: o mesmo aparecia em suas histórias sobre parto. “Bianca, sabe como eu fazia para ter meus filhos?” Com tranquilidade no olhar, me perguntava. “Lavava meus pratos, minhas vasilhas, varria o pátio, e quando sentia dor, eu ia lá e tinha.” Era perceptível o seu orgulho ao me contar que, assim como quem lava os pratos ou varre o terreiro, algo comum ao cotidiano, o corpo dela também sabia parir com habilidade[17].

Pude notar, ao longo de nossas conversas, que, assim como em diferentes lugares, a pandemia intensificou o uso e a circulação de plantas entre as famílias de Callería. Durante as ligações telefônicas, passei a ouvir com certa frequência explicações que associavam a vitalidade e a força dos Shipibo em relação à covid-19 ao uso e preparo de vegetais. Em uma dessas ocasiões, embora ainda não estivesse familiarizada com a planta, ouvi pela primeira vez falarem na aldeia sobre o uso do matico (*Piper aduncum*) no tratamento contra a doença.

Certamente, o assunto não me parecia estranho, afinal, foi com ideias brotadas a partir de uma ampla literatura que reconhece e enfatiza, há anos, a importância das plantas na sociocosmologia Shipibo que cheguei à região do Ucayali

No mestrado, busquei compreender os usos de plantas e substâncias em tratamentos terapêuticos, capazes de induzir ou corrigir estados mentais e tipos comportamentais, bastante

[17] Belaunde reúne histórias que versam sobre a força das mulheres Yine na hora de parir. Sobre o assunto Cf., L. E. (2003). "Yo solita haciendo fuerza": Historias de parto entre los Yine (Piro) de la Amazonía Peruana. *Amazonía Peruana*, (28-29), 125–145. https://doi.org/10.52980/revistaamazonaperuana.vi28-29.83

disseminadas no uso cotidiano. Em particular, concentrei-me em uma categoria genérica que se refere a vários tipos de raízes, denominadas *waste* no idioma Shipibo e conhecidas no espanhol regional como *piri-piri* (*Cyperus articulatus*). Esse termo tem origem no Tupi que, em português, recebe o nome de priprioca.

Antes de se tornar uma cadeia de valor para empresas como a Natura, que atualmente a utiliza em sua perfumaria, as raízes perfumadas sempre desempenharam um papel fundamental nas relações estabelecidas entre humanos e não humanos. *Cyperus articulatus* conforma uma categoria de plantas usadas pelos povos indígenas e não indígenas dentro do contexto amazônico com diferentes fins. Entre os mais comuns estão o uso terapêutico, preventivo, afrodisíaco e/ou para a obtenção de sorte (Belaunde, 2013, p. 6; Pérez Gil, 2006, p. 42). Para os Shipibo, essas raízes circulam por redes de parentesco e edificam uma bioética familiar. Parentes próximos compartilham plantas que fazem parte de um saber/poder específico de cada família (Tournon, 1998; Leclerc, 2003; Colpron, 2006).

Cabe ressaltar que, assim como são concebidas em diversas teorias indígenas, dentro da cosmologia Shipibo-Konibo, as plantas são entendidas como sujeitos vivos e não meras entidades biológicas suscetíveis às intervenções humanas. Elas não são regidas por princípios ativos, mas por entidades ou famílias de entidades (Labate, 2011). Portanto, ao consumir uma planta particular, a pessoa precisa estabelecer um diálogo com o dono da planta *(ibo yoshinbo)*, que ocorre através de sonhos ou visões induzidas. Essa interação assume um modelo canibalístico: por meio do consumo, e não da partilha, o princípio da agência é incorporado, e a partir daí, estabelece-se a relação (Hammerschmidt, 2019, p. 109).

Semelhante a outros povos pano, a pedagogia Shipibo, seja ela voltada aos processos de transmissão de saberes e aquisição de conhecimentos curativos, seja no desenvolvimento de outras habilidades cotidianas, é perpassada por uma série de cuidados e técnicas que buscam aprimorar as capacidades sensoriais do corpo.

Antes mesmo do nascimento e durante toda a infância, o corpo das crianças é preparado através do uso de substâncias (*ráo*) que podem ser de origem vegetal ou animal, com o objetivo de receber e aprimorar suas habilidades. Esse processo é fundamental, por exemplo, na transmissão e fixação do conhecimento da arte do grafismo Shipibo, conhecido como *kené* (Belaunde, 2012). Para aprender com a planta, é necessário investir em dietas e outras práticas que capacitam e transformam os seus corpos (Hammerschmidt, 2019, p. 109).

O enfrentamento das doenças também é pensado a partir do entendimento de que a proteção e o cuidado do corpo dependem de um investimento contínuo e familiar. “E este

cuidado, por não extinguir fronteiras da humanidade, é estabelecido também com as plantas, que devem ser ouvidas e respeitadas" (Hammerschmidt, 2019, p.140).

Enquanto os protocolos da Organização Mundial de Saúde nos orientavam a romper com as relações presenciais e a nos afastar uns dos outros, as práticas de cuidado desenvolvidas pelos Shipibo no enfrentamento da pandemia propunham aproximação, permanência e continuidade. Era, sobretudo, a negação do "tratamento distante" em defesa da atenção familiar, como veremos a partir das ações desenvolvidas pelo Comando Matico, um Centro de Saúde comunitário construído durante a primeira onda da pandemia, que atendeu inúmeros pacientes e suas famílias.

Abordar a maior crise sanitária vivenciada no século XXI a partir do contexto vivido pelos povos indígenas implica ouvir suas memórias, demandas e experiências, aprender sobre suas formas de viver e pensar modos de saúde e cuidado. Simultaneamente, implica também acompanhar as ações das organizações de base, os documentos produzidos por elas e as decisões e políticas adotadas pelo Estado.

Mas esta tese não é apenas uma etnografia sobre as tomadas de decisão do Estado durante o enfrentamento da crise sanitária. Plantas, cuidado e família e política são as palavras-chave que orientam os caminhos desta investigação. Foi através dessa rede que retornei ao Ucayali em 2021 e pude acompanhar movimentos de auto-organização coletiva que surgiram durante a pandemia. Em minhas análises, também me interessei por ações aparentemente pequenas e silenciosas, como preparar uma refeição ou cuidar dos afazeres domésticos, que, embora menos visíveis que os grandes atos de resistência, são igualmente significativas (Das, 1999). O que tento demonstrar é que todas essas ações estão interligadas ao estabelecimento e à autogestão da saúde e do cuidado, protagonizadas por homens e mulheres segundo seus próprios modos de vida.

A tese que apresento aqui, sobre memórias e resistências, é tecida com os fios das relações construídas, e também daquelas desfeitas, ao longo dos anos. Reflete não apenas uma investigação científica, mas um encontro de saberes e vivências que têm moldado — e continuam a moldar — a compreensão das realidades enfrentadas pelos Shipibo-Konibo. Assim como todos que vieram antes de mim, jamais me esquecerei do calor, dos cheiros, dos sons e dos sabores das cidades e dos territórios, bem como de toda a complexidade que envolve a Amazônia (Follér, 1998). É impossível reduzir seus modos de vida a uma imagem facilmente compreensível. Como pesquisadora, apesar das boas intenções, reconheço, como descreve Alcida Rita Ramos (2024), que consegui, no máximo, arranhar a superfície de um mundo que levou séculos, ou melhor, milênios para ser construído.

UMA CRISE POLÍTICA EM MEIO A EMERGÊNCIA SANITÁRIA

> Tive a oportunidade de ir ao Mali [Museu de Arte de Lima] prestigiar a exposição que conta com uma obra de Olinda. Nela, a artista representa uma mulher cercada por folhas de matico. Na mesma semana, sem esperar, acompanhei a marcha antivacina, um movimento significativo que se espalha por Lima, e é acompanhado pelo pedido de vacância [impeachment] do Presidente Pedro Castillo (trecho do caderno de campo, novembro de 2021).

Devido ao avanço da pandemia de covid-19 pelo globo, após quase dois anos de isolamento e fechamento total das fronteiras para o ingresso de pessoas vindas do Brasil, retornei ao Peru. Antes de viajar, passei um longo período refletindo e analisando as condições e possibilidades para realizar a pesquisa de campo, tendo em vista a gravidade da situação que estávamos enfrentando — e que já havíamos enfrentado, sem diminuir ou desconsiderar as responsabilidades e implicações envolvidas em toda e qualquer tomada de decisão.

Diferente da realidade encarada pela maior parte da população, a rotina da pós-graduação me possibilitou cumprir a quarentena e as medidas protetivas, como o distanciamento social, de forma rígida, até que pudéssemos ter acesso às vacinas. Foi seguindo este caminho que, após cumprir os cronogramas de vacinação e com a reabertura das fronteiras, viajei à cidade de Lima, capital do Peru. Entre as exigências do país para o ingresso de pessoas vindas do Brasil estavam o certificado de vacinação e/ou um exame molecular com resultado negativo realizado nas últimas 48 horas, uma ficha de declaração de saúde preenchida com dados pessoais, além do uso obrigatório de duas máscaras de proteção[18].

É preciso lembrar que, durante este período, o Brasil estava sob o comando de Jair Messias Bolsonaro, um chefe de Estado que adotou medidas controversas para lidar com a crise sanitária. Ao longo de inúmeros discursos públicos, o presidente minimizou a gravidade da pandemia, chegando a se referir a ela como uma "gripezinha", facilmente superável. Além disso, manifestou-se contrariamente à implementação de medidas de contenção reconhecidas por sua eficácia, como o uso de máscaras, o distanciamento social e a aplicação de vacinas.

Há consenso, não apenas entre pesquisadores, de que as posturas assumidas pelo ex-presidente acentuaram as tensões e dificultaram a coordenação das ações de combate à pandemia. Também é importante destacar que a posição divergente do ex-governante em relação às medidas sanitárias foi objeto de intensos debates e críticas, tanto no cenário nacional

[18] Durante o embarque, eu usava uma máscara modelo PFF2, cuja duplicidade de uso não é recomendada. Tentei argumentar, mas não existia um protocolo específico relacionado a este modelo na companhia aérea.

quanto internacional, não sendo aleatório o fato de o Brasil ter sido um dos últimos países a poder desembarcar seus voos novamente em terras peruanas.

Embora seja importante destacar as discrepâncias entre os dois países na condução da crise sanitária, não podemos deixar de considerar as particularidades e os desafios enfrentados por cada um deles. Ainda em 2019, o Peru adentrou uma intensa crise política causada pela disputa de poder entre o chefe do Executivo e o Congresso, formado em sua maioria por políticos da oposição. Naquela época, o país estava sendo comandado por Martín Vizcarra, que havia assumido o cargo em 2018, após o afastamento de Pedro Pablo Kuczynski, acusado de envolvimento em um esquema de corrupção relacionado à Odebrecht.

Desde então, a administração de Vizcarra foi marcada por disputas e choques de interesses entre os partidos. Para compreendermos melhor este cenário, primeiramente, precisamos considerar que, diferente do Brasil onde o Parlamento é bicameral, o Peru segue um sistema unicameral. Por lá não existe uma divisão entre a Câmara e o Senado. O Congresso é composto por apenas uma casa, na qual atuam os 130 parlamentares. Este modelo é fruto da administração do antigo presidente Alberto Fujimori, quem, em 1992, promoveu um "autogolpe" que, entre outras medidas, fechou o Congresso, enviou militares às ruas e, no ano seguinte, promulgou uma nova Constituição que extinguiu o Senado Federal. Esta Constituição está em vigor até os dias de hoje.

De acordo com o cientista político Jorge Aragón Trelles, Fujimori tecia fortes críticas e se opunha às instituições por considerá-las lentas e pouco eficientes. Na opinião do ex-ditador, os políticos peruanos eram um infortúnio ao país e, por isso, não havia motivos para manter as duas Câmaras funcionando.

Na prática, o fato de o Peru ter apenas uma câmara legislativa em funcionamento faz com que um projeto, para ser ou não aprovado, tenha que passar apenas por uma casa antes de ir à sanção presidencial. O que pode incidir na qualidade das leis produzidas, tendo em vista que não serão revisadas em outras instâncias, conforme explica o pesquisador Aragón Trelles. Durante seu mandato, o ex-presidente Martín Vizcarra até tentou recriar o sistema bicameral, mas o texto foi radicalmente alterado ao chegar no Congresso, transformando o sentido da reforma[19].

[19] Em abril de 2025, o Congresso do Peru aprovou uma reforma constitucional que restabelece o bicameralismo e permite a reeleição parlamentar a partir de 2026, revertendo decisões do referendo de 2018, no qual 85,1% dos votantes rejeitaram o retorno das duas câmaras legislativas. Embora o bicameralismo tenha sido historicamente impopular, pesquisas recentes indicaram leve aumento em sua aceitação, reacendendo o debate. A reforma, no entanto, tem sido amplamente criticada por ter sido conduzida sem participação cidadã e por beneficiar diretamente os parlamentares atuais, já que incluiu a possibilidade de reeleição imediata. Para o cientista político Fernando

A crise política que se acentuou durante a pandemia teve relação direta com a escolha dos membros do Tribunal Constitucional do país, autoridade máxima da interpretação da Constituição peruana. Para compreendermos melhor essa trama, é preciso listar alguns pontos importantes. O primeiro deles diz respeito ao fato de que cabe ao Congresso a escolha dos integrantes da Corte, que ocupam o cargo por cinco anos consecutivos, sem reeleição imediata.

Em 2019, esta nomeação tornou-se o principal objeto de disputa entre o Executivo e o Legislativo. Vizcarra tentou alterar a forma de condução das escolhas dos magistrados, encaminhando o pedido de que fosse instituído um voto de confiança, com a intenção de evitar que a corte superior passasse a ser controlada por pessoas ligadas à oposição fujimorista, maioria no Congresso, com aliados de direita e extrema-direita. No entanto, a oposição se uniu para manobrar a situação e, antes de votar o pedido presidencial, encaminhou a votação de um dos magistrados. Esta movimentação fez com que Vizcarra usasse o recurso de dissolução do Parlamento, ação prevista na Constituição peruana.

Notavelmente, o conflito entre os poderes, estabelecido anos atrás, enfrentava em setembro de 2019 mais uma de suas grandes batalhas. Em uma transmissão televisionada, o ex-presidente proferiu o seguinte anúncio à população: “Decidi dissolver o Congresso e convocar eleições parlamentares”, antecipando o processo para janeiro de 2020. O Parlamento contra-atacou e pediu a suspensão do chefe de Estado por “incapacidade temporal”, e empossou como presidente interina a vice-presidente, na época, Mercedes Araoz. No entanto, o ato foi considerado inconstitucional, tendo em vista que o Congresso já havia sido oficialmente dissolvido. Sem reconhecimento das instituições internacionais, e, muito menos, das forças armadas peruanas, no dia seguinte, a vice-presidente renunciou ao cargo.

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) já havia denunciado, anteriormente, a eleição apressada promovida pelo Congresso sem que houvesse uma ampla discussão, no intuito de controlar a nova configuração da Suprema Corte. Coincidentemente, em um período em que o Tribunal Constitucional investigava casos de políticos e ex-presidentes envolvidos em escândalos de lavagem de dinheiro e corrupção.

Este embate evidenciava a intensificação da polarização política que o país estava vivendo. No ano seguinte, em 2020, ocorreram inúmeros conflitos. O Parlamento encaminhou uma moção para abertura do pedido de impeachment do presidente durante um período crítico

---

Tuesta, que presidiu a Comissão de Reforma Política de 2019, o problema não é o bicameralismo em si — que considera positivo —, mas a legitimidade de quem o propõe. Segundo ele, o modelo aprovado é desequilibrado, favorece o Senado e reforça a concentração de poder no Legislativo, agravando a já profunda crise de representatividade e confiança no sistema político peruano (Tuesta Soldevilla, 2025).

de enfrentamento à pandemia. Na primeira tentativa, o Congresso votou por não dar continuidade ao processo. Já a segunda moção foi aprovada, culminando na destituição do presidente após um julgamento "relâmpago", ainda no mês de novembro.

Mesmo que as acusações de corrupção, supostamente praticadas durante o seu mandato como governador em 2014, pesassem sobre o ex-presidente, pesquisas realizadas na época mostravam que 75% dos peruanos eram a favor da continuidade do governo, enquanto o Congresso enfrentava 59% da desaprovação popular. Isso fez com que milhares de peruanos saíssem às ruas em defesa da democracia. As manifestações foram encadeadas pela juventude, que estampava tanto em forma de cartazes como em gritos de ordem frases como "se meteram com a geração errada", e pediam a renúncia de Manuel Merino, presidente interino que permaneceu no cargo por menos de uma semana.

Em sua maioria, os manifestantes envolvidos com os protestos não estavam nas ruas porque apoiavam o ex-presidente Martín Vizcarra, mas sim para denunciar as manobras conduzidas pelo Congresso na tentativa de blindar os parlamentares das investigações relacionadas aos processos de corrupção (Sudré, 2020). A crise política se agravou, expressivamente quando duas pessoas foram mortas e outras dezenas ficaram feridas, vítimas da repressão policial. Como é possível visualizar na imagem abaixo, produzida por Ernesto Benavides (2020), os jovens, usando suas máscaras de proteção, lotaram as ruas durante dias seguidos até a queda do presidente interino.

Figura 3 – Enfrentamento entre policiais e manifestantes contra o governo interino, em Lima



Fonte: Ernesto Benavides (AFP)[20].

CAMINHOS DO CAMPO

A pandemia trouxe novos desafios para as pesquisas em humanidades. O isolamento social desumanizou ferramentas fundamentais da experiência etnográfica, como a observação, a participação, a socialização e a aglomeração. Muitas práticas de pesquisa tornaram-se restritas e até mesmo proibidas, exigindo adaptações e novas abordagens por parte dos pesquisadores (Lewitzki, 2023).

A pesquisa aqui elaborada foi desenhada em diferentes temporalidades, valendo-se também de diferentes recursos. O período de isolamento foi marcado por trocas virtuais cotidianas com as famílias Shipibo e colegas de profissão, além da sistematização dos materiais jornalísticos e bibliográficos sobre o tema.

No segundo momento, após cumprir os protocolos de vacinação e com as fronteiras reabertas, voltei ao Peru em 2021, onde permaneci até o ano seguinte. Durante este período, passei alguns dias em Lima cumprindo uma quarentena, que não era obrigatória, mas considerei pertinente. Na ocasião, tive a oportunidade de visitar a Comunidade Nativa de Cantagallo e reencontrar colegas de profissão. Aproveitei também para visitar uma exposição de arte que

[20] Disponível em: https://brasil.elpais.com/internacional/2020-11-13/milhares-de-peruanos-protestam-contra-o-governo-interino-de-manuel-merino.html. Acesso em 15 de jan. 2023.

incluía uma obra de Olinda Silvano, liderança da Comunidade Urbana Shipiba, que abordava o enfrentamento da pandemia por parte das mulheres indígenas e a dimensão medicinal e sagrada das plantas, que desempenhavam um papel fundamental nos processos de cuidado e cura.

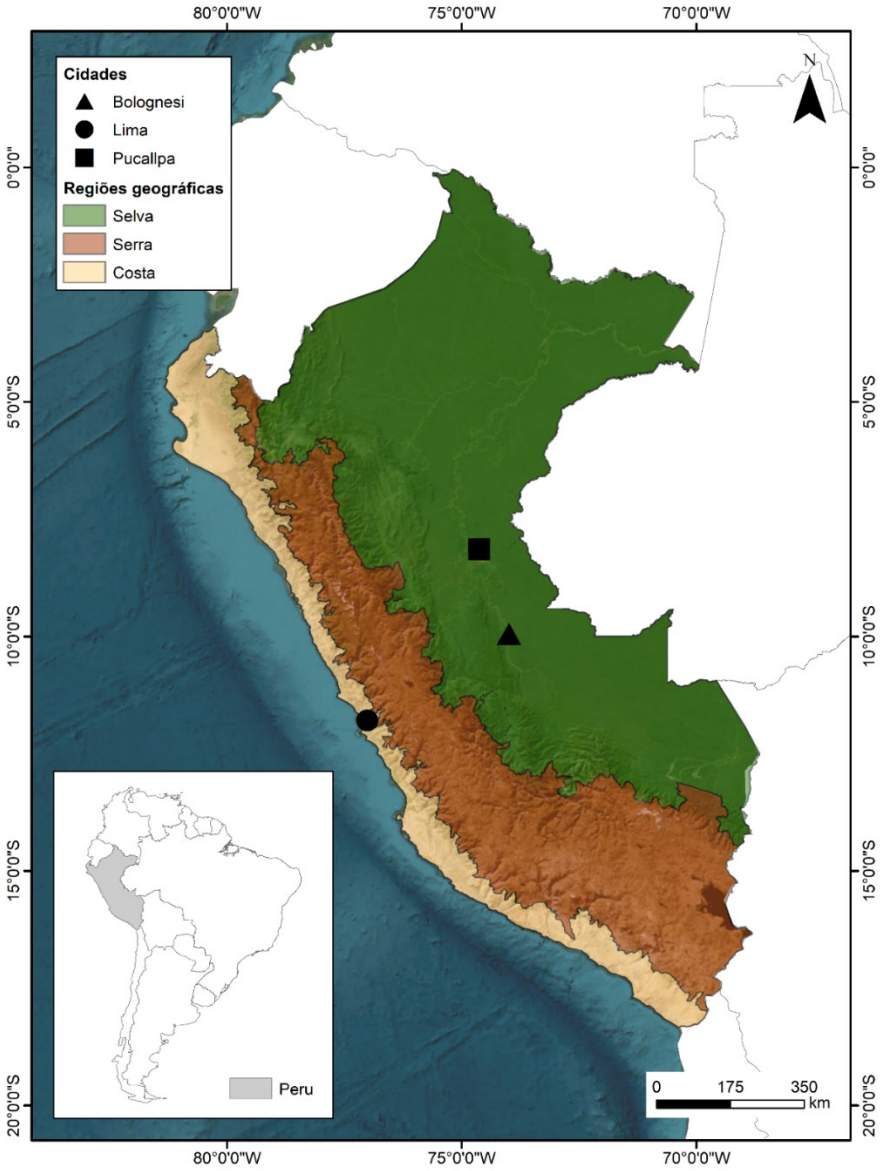
Ao viajar para o Ucayali, pela primeira vez decidi que não iria pedir hospedagem aos Shipibo. Isso se deve ao fato de considerar que a dinâmica proposta pelo novo projeto de pesquisa impediria que eu mantivesse relações restritas com uma única família e/ou comunidade. A essa altura, já sabia que seria difícil manter o uso de máscaras dentro de um ambiente familiar, o que poderia colocar em risco a vida das pessoas que me acolheriam. Era muito raro ver o uso de máscaras nas ruas das cidades amazônicas, salvo em locais onde seu uso era obrigatório, diferente do que ocorria na cidade de Lima.

Durante os primeiros meses aluguei um cômodo no distrito de Yarinacocha, onde permaneci por dois meses. Após este período, viajei com uma equipe de saúde Shipibo que prestava serviços e tratamentos para as sequelas deixadas pela covid-19, sobretudo emocionais, como me explicou um dos idealizadores do projeto. Viajando pelo Alto Ucayali prestamos serviço em cinco aldeias, conforme detalho no Capítulo 4.

Ao retornar, fui convidada por uma família Shipibo a viver na casa deles em um bairro majoritariamente Shipibo, chamado Rao Nete, no distrito de Yarinacocha. A proposta veio através do marido, mas a preocupação vinha de sua esposa, que o alertou sobre o fato de eu estar sozinha na cidade: “E se adoecesse, como seria”? Após enfrentar alguns “perrengues” ao longo dos meses, como um acidente de moto e a própria covid-19, considerei que era o momento de aceitar a oferta da família e fui morar com eles. Ainda bem que escutei o conselho, pois foi a família de Carolina que cuidou de mim quando tive dengue.

Assim, esta pesquisa, que se inicia de forma virtual no Brasil, se estende por três localidades peruanas distintas: Lima, Pucallpa e Bolognesi, conforme indicado no mapa abaixo. Ao longo do texto, busco descrever com maior profundidade estes locais e as dinâmicas por lá estabelecidas.

Figura 4 – Mapa das regiões de pesquisa no Peru



Fonte: Mapa elaborado por Lucas Cabreira Monteiro (2024) para esta tese.

No dia treze de janeiro, acordei com a garganta um pouco irritada. Tinha marcado uma entrevista e achei melhor desmarcar; naquele momento, preferi ficar em casa e observar se apareceriam outros sintomas. No dia 14 de janeiro, logo pela manhã, parti em busca de um teste. Sabia que eles estavam sendo realizados em alguns pontos da cidade, então decidi ir até a Praça do Relógio de Pucallpa, que também estava realizando vacinação contra a covid-19. Chegando lá, encontrei uma fila maior, que era para a vacina, e logo recebi a orientação de que os testes estavam sendo realizados em outra fila, em frente. Um casal estava sendo atendido quando cheguei e, ao lado de dois enfermeiros, havia um soldado do exército com uma grande escopeta na mão. Enquanto aguardava na fila, prestei atenção no atendimento que estava sendo prestado e escutei que o resultado sairia em três dias úteis. Uma mulher, que estava atrás de mim, me chamou para confirmar - "Três dias?" - "Sim," lhe disse. "Será que são três dias úteis?" Eu disse que deveriam ser. "Até lá já estarei morta," exclamou em tom gracioso. Demos risada, de fato, os dias não estavam a nosso favor, pois hoje é uma sexta-feira, ou seja, nosso resultado chegará apenas na terça ou quarta da próxima semana. Mas o que realmente me chamou a atenção foi a senhora que recém havia

> feito o exame; tão logo saiu da cadeira, tirou sua máscara do rosto e da bolsa um papel umedecido e começou a assoar o nariz. Não bastasse o dela, ainda encorajou seu companheiro a fazer o mesmo. Ela, com sintomas declarados de covid-19, limpava o nariz diante de uma fila de outros possíveis enfermos e ao lado do soldado, que também, devido ao calor, de tempos em tempos abaixava a máscara e limpava o rosto com um pano. Eu já não sabia se ficava ou se corria, precisava mesmo era fazer o teste (Trecho do caderno de campo, 2023).

CAMINHOS DA TESE

A minha dedicação ao doutorado foi afetada com a chegada da pandemia, e é por isso que a escrita desta tese atravessa diferentes períodos e biomas. Uma parte dela foi realizada durante a época de distanciamento social, enquanto outra parte foi desenvolvida ao longo de dois anos após a realização do trabalho de campo. Devido à suspensão das atividades na universidade, o programa de pós-graduação do qual faço parte prorrogou nossa permanência. No entanto, a bolsa de auxílio à pesquisa não foi prorrogada, o que me obrigou a assumir uma jornada de trabalho de 40 horas semanais, concomitantemente ao período de produção do texto.

Atualmente, também como servidora de um Ministério voltado à promoção e defesa dos direitos dos povos indígenas, busco refletir sobre esse passado recente, em que os governos tiveram que tomar decisões. A tarefa não é fácil: elaborar e implementar políticas públicas pertinentes aos povos indígenas é, sem dúvidas, um grande desafio, especialmente diante de emergências. Por outro lado, não se pode negligenciar o fato de que a intolerância por parte do Estado, assim como seu poder ontológico em definir aquilo que é ou não real (De La Cadena, 2019), podem *precarizar* modos de existência e determinar quais vidas são passíveis de luto e quais não são (Butler, 2015).

Chegamos ao mês de julho de 2024, e os registros oficiais da OMS indicam um total de 6.919.573 mortes causadas pela covid-19. Além disso, há um número invisível de casos devido às subnotificações. A proposta deste texto é convidar o leitor a conhecer um pouco das histórias e memórias de resistência dos povos indígenas diante dessa pandemia, destacando suas lutas, resiliência e estratégias de sobrevivência em meio a uma crise global sem precedentes.

A partir dessas considerações iniciais e do percurso que me levou a reformular o projeto de pesquisa, passo a apresentar a estrutura da tese e o caminho que proponho ao leitor.

Ao longo desta tese, organizei a narrativa em quatro capítulos, buscando articular o contexto histórico e político com as experiências etnográficas vividas durante a pesquisa. No **Capítulo 1**, reúno informações sobre a chegada da covid-19 na Amazônia peruana, enfatizando o caso da comunidade Shipiba de Cantagallo, bem como a disseminação da doença nas cidades e nos territórios indígenas da região Amazônica. Analiso as decisões tomadas pelo Estado e

pelas organizações indígenas, assim como as barreiras estruturais do sistema de saúde peruano. Inspirada nas análises de Charles Briggs e Clara Mantini-Briggs (2003) sobre a construção de narrativas epidêmicas, retomo experiências vivenciadas pelos Shipibo no enfrentamento de outras doenças e examino o papel desempenhado pela imprensa e por órgãos públicos nesses processos. Também introduzo reflexões sobre uma economia política da saúde, pensando como desigualdades históricas moldam as respostas institucionais a crises sanitárias.

O **Capítulo 2** inicia-se com uma exposição sobre o sistema de saúde peruano e as políticas de atenção à saúde indígena, discutindo os desafios impostos pela pandemia. A partir de relatos presentes em artigos, noticiários e entrevistas realizadas durante o trabalho de campo, apresento o Comando Matico, um centro de saúde comunitário fundado durante a primeira onda de covid-19, que prestou apoio a mais de 1.500 pessoas. Ao acompanhar suas ações, desenvolvo reflexões sobre as estratégias de comunicação, a importância da alimentação e do cuidado familiar nos processos de cura e o papel das plantas na resistência. Também exploro dimensões cosmológicas e terapêuticas, como os sonhos e os diagnósticos locais, articulando saberes biomédicos e não biomédicos.

No **Capítulo 3**, apresento as demandas discutidas na II Convención de Médicos Ancestrales Shipibo-Konibo (ASOMASHK)[21], com destaque para a valorização dos *onányabo* e de seus conhecimentos, e para a luta pela inserção desses especialistas nas políticas públicas. Descrevo o projeto *Onányabo en Acción*, que percorreu comunidades do alto, médio e baixo Ucayali em 2022, oferecendo tratamentos com plantas isoladas ou combinadas à biomedicina. Caminhando pelos dados etnográficos, analiso categorias terapêuticas específicas (ares, temperaturas), trajetórias de aprendizagem de especialistas e outras modalidades de cura, como a massagem. Discuto também a revitalização das práticas de cura durante a pandemia e as articulações políticas e internacionais relacionadas à atuação dos curadores.

Por fim, o **Capítulo 4** reúne as ações conduzidas por mulheres indígenas do Ucayali no enfrentamento da covid-19. Parto das experiências domésticas e comunitárias, passo pelos relatos de organizações indígenas e de profissionais de saúde que atuaram na linha de frente. A partir das memórias e dos dados sistematizados durante a pesquisa, elaboro uma análise que prioriza a perspectiva feminina, destacando o uso de plantas, sonhos e *o kené* como expressões de cuidado e memória. Discuto ainda o acirramento da vulnerabilidade e da violência de gênero durante a pandemia, relacionando gênero, crise climática e pandemias, e evidenciando as resistências femininas frente ao colapso ambiental.

[21] Nome adaptado do original em espanhol: Asociación de Onanyabo de Médicos Ancestrales Shipibo-Konibo.

CAPÍTULO 1 – A CHEGADA DE UMA NOVA PANDEMIA

Chamironkiki wirákocha jisa
el demonio de la viruela parece un hombre blanco

"Noara raképachoai (nosotros teníamos miedo)" foi uma das frases que se repetiu durante as conversas que buscavam percorrer as memórias do período de chegada da covid-19 nas cidades e territórios do povo indígena Shipibo-Konibo. Apresso-me em ressaltar que, embora fosse uma afirmativa recorrente, ela não conduzia o tom das entrevistas. As falas rapidamente caminhavam em direção a descrição das tomadas de decisões de um grupo que se orgulha em ser valente (*rakéma - raké:* medo + *ma*: sufixo negativo).

As inúmeras histórias sobre *contato* mostram que, desde o início da colonização, os povos indígenas "aprenderam em seus corpos o que é uma epidemia" (Fausto, 2020). Diversas narrativas históricas e míticas que circulam entre os povos Pano meridionais (Erikson, 1992, p.240) demonstram como os seus processos de deslocamento e readaptação ecológica estão especialmente imbricados ao aparecimento, efeitos e combate às enfermidades.

Uma das versões do mito de origem dos Shipibo conta como seus antepassados, após incontáveis dias de viagem pelo rio, encontram uma terra cheia de abundância às margens do Ucayali e decidem por ali se fixar. Porém, naquela região, uma doença poderosa se abateu sobre os Shipibo que aprendem, sob orientação de seu Alto *Meraya*[22], a mimetizar os macacos *shipi (Saguinus imperator)*, os únicos imunes à devastadora moléstia (Rengifo, 1993). Tomando os ensinamentos do grande líder e curandeiro, após a recuperação, decidiram se dispersar pelo rio e não mais viverem todos concentrados, já que isso poderia evitar o alastramento descontrolado de uma nova enfermidade como aquela.

Por mil anos, os grupos Pano viveram às margens do rio Ucayali até que, no século XIV, uma onda de migrações Tupi expulsou os Shipibo e Xetebo para os seus afluentes, enquanto os Konibo limitaram-se ao Alto Ucayali. Estas três populações só retomaram a hegemonia das margens do rio no século XVI devido às epidemias trazidas pela presença

[22] Na sociocosmologia Shipibo, existem três classificações para especialistas em cura: *onanya, meraya e yobe* (Morin, 1998*)*. Estes títulos não são autorreferenciais; surgem a partir do reconhecimento dos outros em relação ao especialista. Os *meraya* são conhecidos por terem um maior nível de conhecimento do que os *onanya,* visto que, para atingir esse nível de sabedoria, é preciso seguir uma dieta extremamente rígida. Atualmente, é comum ouvir que essa categoria já não se encontra mais entre os sábios. No idioma, o termo meraya está associado ao verbo *merati,* que entre as várias traduções, pode assumir o sentido de "encontrar" ou "visitar". O *onanya* José Lopéz Sánchez traduz *meraya* como "aquele que encontra" (Sánchez, Cappo, Sanabria, 2024).

espanhola, as quais devastaram a população Cambeba (Omagua, Kambeba) que vivia na região (Erikson, 1992; Ormaeche, Valdez & Garcia, 2002; Cila, 2012, p. 96).

Os dois séculos seguintes foram marcados pelas relações e resistências entre os indígenas e as missões jesuíticas e franciscanas que tentavam se instalar. No período dos "antepassados recentes" ou "tempo dos avós" (*moátian*), a história e mitologia Pano do Ucayali relata os eventos de resistência estabelecidos, as alianças feitas e desfeitas entre Shipibo, Konibo, Xetebo e espanhóis, assim como os efeitos das reduções missionárias que grassavam doenças entre os três povos ameríndios.

A revolta de 1766 liderada pelo líder Xetebo Ronkato (Runcato, Roncato) é um exemplo desta história, contada como a primeira grande união dos três povos contra a presença, violência e a disseminação de doenças espanholas (Valenzuela, 2018, p.45; Cila, 2012, p.97). Por sua vez, a narrativa sobre a chegada do primeiro mestiço na região de Pucallpa explica que ele teria trazido a varíola para os povos do Ucayali (Morin, 1998, p. 375). O relato detalhado de Rosa Pinedo Básquez (Tournon, 2013, p. 73-77), descreve como a varíola, em forma humana semelhante a *brashicos* (brasileiros), teria sido morta por uma anciã que jogou água fervente sobre seus corpos adormecidos. Rosa conta ainda que, apesar da doença ter retornado mais tarde, a esta altura já haviam sido vacinados pelos doutores mestiços. Em ambas as histórias, a varíola é trazida ou mesmo se materializa em corpos estrangeiros.

Embora estas histórias sobre contato mostrem que esta não foi a primeira epidemia enfrentada por eles, a chegada do novo coronavírus trouxe à tona as demandas indígenas pelo reconhecimento dos seus próprios modos de vida e saúde. Com intuito de retomar a memória do período de chegada da covid-19 no Peru e, especialmente, na Amazônia peruana, este capítulo compila informações sobre a pandemia na região e as decisões tomadas pelo Estado e pelas organizações indígenas. Inspirado nas análises de Charles Briggs e Clara Mantini-Briggs (2003) sobre a construção de narrativas epidêmicas, o capítulo também revisita as experiências dos Shipibo no enfrentamento de doenças, destacando o papel desempenhado pelo movimento indígena, imprensa e pelos órgãos públicos nesses processos.

Figura 5 – Pintura sobre a chegada da covid-19



Fonte: Pintura de Santiago Yahuarcani publicada por Ginebra Peña (2022)[23].

1.1 NO CONTEXTO DA COVID-19

Após um mês e meio do primeiro caso de infecção causada pelo novo coronavírus ser confirmado na cidade de Lima, no Peru, um importante jornal local veiculou o pronunciamento de Lizardo Cauper, presidente da Associação Interétnica de Desenvolvimento da Selva Peruana (AIDESEP), de que a doença havia chegado também à região do Ucayali, na Amazônia peruana. A esta altura, lideranças e organizações indígenas já mobilizavam ações para evitar que o vírus Sars-CoV-2 se alastrasse pelas comunidades nativas e exigiam atenção do Estado para que fossem adotadas medidas específicas voltadas às populações amazônicas.

É importante lembrar que o Peru foi o primeiro país da América do Sul a introduzir o estado de emergência. Na noite do 15 de março de 2020, as peruanas e peruanos receberam a notícia através do Chefe de Estado de que a partir da zero hora de segunda-feira, dia 16 de

[23] A pintura de Santiago Yahuarcani, artista Huitoto, retrata a chegada do coronavírus à sua comunidade trazido por um inseto. O pintor também simboliza a entrada de pessoas externas à etnia utilizando a imagem de uma mochila Adidas nas costas da figura (Peña, 2022).

março, o país entraria em Estado de Emergência Nacional por um período de quinze dias corridos, impondo o isolamento social obrigatório (quarentena). Com o acréscimo do Artigo 3, que suspendia o exercício dos direitos constitucionais:

> Durante o presente Estado de Emergência Nacional, fica restringido o exercício dos direitos constitucionais relativos à liberdade e à segurança pessoais, à inviolabilidade do domicílio, e à liberdade de reunião e de trânsito no território, compreendidos nos incisos 9, 11 e 12 do artigo 2 e no inciso 24, alínea f do mesmo artigo da Constituição Política do Peru (Peru, 2020, p.11, tradução própria).

Com a imposição da quarentena obrigatória, o Estado passou a limitar os direitos constitucionais de circulação e de liberdade de reuniões[24]. Esta foi uma medida rígida para conter o avanço da covid-19, na qual o distanciamento social se tornou a principal estratégia nacional para controlar a velocidade de transmissão do vírus e evitar o possível colapso do sistema de saúde (Gianella; Pesantes, 2020, p.96). As pessoas só poderiam circular nas ruas por oito motivos específicos, vinculados a serviços e bens como (Peru, 2020, tradução própria):

1. Aquisição, produção e fornecimento de alimentos, incluindo o seu armazenamento e distribuição para venda ao público.
2. Aquisição, produção e fornecimento de produtos farmacêuticos e essenciais.
3. Atendimento a centros, serviços e estabelecimentos de saúde, bem como centros de diagnóstico, em casos de emergência.
4. Retorno ao local de residência habitual.
5. Assistência e cuidados a idosos, meninas, meninos, adolescentes, dependentes, pessoas com deficiência ou pessoas em situação de vulnerabilidade.
6. Entidades financeiras, seguradoras e pensões, bem como serviços complementares e conexos que garantam o seu bom funcionamento.
7. Produção, armazenamento, transporte, distribuição e venda de combustíveis.
8. Meios de comunicação e centrais de atendimento telefônico.

A Polícia Nacional do Peru e as Forças Armadas ficaram responsáveis por garantir a implementação das medidas, podendo realizar verificações e intervenções de pessoas, bens, veículos, locais e estabelecimentos necessários para comprovar e, se for o caso, impedir a realização de serviços e atividades que não fossem permitidas. Também poderiam verificar

[24] Através do Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM de 15 de março de 2020, que declara "Estado de Emergência Nacional devido às graves circunstâncias que afetam a vida da Nação em consequência do surto de covid-19".

capacidade permitida nos estabelecimentos comerciais, para evitar aglomerações. Além disso, exerciam o controle sobre a limitação do exercício da liberdade de trânsito a nível nacional, abrangendo diversos meios de transporte, como veículos particulares, transporte público, meios aquáticos, entre outros.

Figura 6 – Soldado vigiando uma rua durante o período de restrição de mobilidade



Fonte: Alonso (2020)[25].

Entre os dias 3 e 10 de abril, o governo tentou implementar, através de outro Decreto Supremo[26], o "pico de gênero", cujo controle era feito pelo documento de identidade, mas sem restringir o número de "identidades" que poderiam circular. Os homens poderiam transitar às segundas, quartas e sextas-feiras, enquanto as mulheres o fariam às terças, quintas e sábados. Aos domingos, a imobilização seria total para ambos.

O resultado foi que, nos dias destinados às mulheres, os mercados apresentavam um número muito maior de circulação. Isso reiterava uma situação que se repetia pelo globo: a sobrecarga feminina durante a pandemia. Essa situação levou a organização feminista Centro da Mulher Peruana Flora Tristán[27] a produzir uma nota alertando sobre o problema[28]. Além de

[25] Disponível em: https://gestion.pe/peru/coronavirus-en-peru-estado-de-emergencia-se-extiende-hasta-el-30-de-noviembre-nndc-noticia/. Acesso em: 20 jan. 2023.

[26] Decreto Supremo Nº 057-2020-PCM. Disponível em: https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/466151-057-2020-pcm. Acesso em: 20 jan. 2023.

[27] Nome adaptado do original em espanhol: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.

[28] A nota, que menciona a ONU Mulheres, foi publicada nas redes sociais da Organização Flora Tristán. Disponível em: https://x.com/CMPFloraTristan/status/1247670253666086912. Acesso em: 13 jul. 2024.

aumentar a desigualdade, ações como essa também aumentavam o risco de contaminação entre as mulheres.

Outra preocupação relacionada à medida dizia respeito à violência de gênero, especialmente à transfobia. Desde o início da proposta, militantes do movimento LGBTQIAPN(+) se mostraram contrárias, considerando que havia um alto risco de abuso por parte dos policiais e das Forças Armadas em relação ao respeito à identidade de gênero. Embora representantes do governo tenham afirmado que a identificação seria visual, diversos casos de transfobia foram relatados (France24, 2020).

No dia 4 de abril, destinado às mulheres, circulou um vídeo nas redes sociais em que os policiais detinham uma mulher trans e exigiam que ela apresentasse a documentação[29]. Outro vídeo mostrava um grupo de mulheres trans sendo obrigadas a realizar agachamentos na delegacia e repetir a frase: “eu sou homem” (France24, 2020). A medida, que evidenciou problemas estruturais da sociedade peruana, deixou de valer sete dias após a sua publicação.

Figura 7 – Forças de segurança fiscalizando a mobilidade durante período de quarentena



Fonte: El Comercio (2020)[30].

[29]A ativista Gahera Cari fez a denúncia através de suas redes sociais. Disponível em: https://x.com/Gahelatrans/status/1246467322556166146. Acesso em: 13 jul. 2024.

[30] Disponível em: tps://elcomercio.pe/respuestas/cuando/horarios-del-toque-de-queda-en-arequipa-andahuaylas-cusco-y-otras-provincias-cuando-inicia-y-mas-de-las-restricciones-estado-de-emergencia-en-el-peru-tdex-revtli-noticia/. Acesso em: 20 jan. 2023.

Outro problema evidenciado pela pandemia foram as profundas desigualdades existentes, em todos os aspectos, entre as diferentes regiões do país. O governo instituiu medidas de proteção social, além de investir em campanhas de comunicação centradas na importância do isolamento social e nas práticas de cuidados pessoais, como uso de máscaras e a lavagem correta das mãos (Gianella; Pesantes, 2020, p.96). Apesar de as medidas recomendadas pelo Estado seguirem protocolos globais de prevenção e controle da doença, elas se mostraram viáveis para apenas uma parcela da população, principalmente os residentes nos centros urbanos que tem acesso às políticas de saneamento básico.

Essa realidade contrastava fortemente com as condições nas zonas andinas e amazônicas, que compõem os setores com menor acesso a recursos básicos. Segundo o censo de 2017 do Instituto Nacional de Estatística e Informática (INEI)[31], menos da metade dessa população conta com sistema de esgoto em suas residências. Estima-se ainda que um terço não tenha acesso permanente e com qualidade a água potável, de modo permanente e com qualidade, enquanto 75,4% estão fora do alcance do sistema de saúde, não tendo acesso sequer aos serviços básicos de atenção primária[32].

Neste sentido, após cinquenta dias do país ter declarado estado de emergência, a ausência notória de uma estratégia sanitária específica e intersetorial para atender as demandas dos diferentes povos indígenas fez com que as organizações indígenas e indigenistas passassem a pressionar sistematicamente o Estado através de publicações em periódicos locais. Em uma delas, os antropólogos lançaram a seguinte questão: "Sabe o governo quem são os povos indígenas? Conhece o perfil das 212.823 pessoas que se auto identificam como indígenas?" (Lazo; Rodríguez Alzza, 2020, tradução própria).

A desastrosa iniciativa do Ministério da Cultura (MINCUL)[33] em traduzir para os idiomas nativos uma campanha sobre cuidados pessoais com direcionamento exclusivo aos centros urbanos leva a crer que não houve consideração suficiente (Gianella; Pesantes, 2020, p 96) em relação aos contextos não urbanos. O órgão, responsável por garantir o enfoque intercultural às políticas públicas no país, disponibilizou um material permeado por imagens totalmente desconectadas das realidades amazônicas e andinas[34]. Além disso, seu formato de

[31] Nome adaptado do original em espanhol: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

[32] Cf. SANTOS *et.al.* Pueblos indígenas: “Sentimos que el Estado nos abandonó. No sabemos qué más hacer”. Ojo Público, 2020. Disponível em: https://ojo-publico.com/1720/indigenas-y-coronavirus-sentimos-que-el-estado-nos-abandono. Acesso em: 17 dez. 2020.

[33] Nome adaptado do original em espanhol: Ministerio de Cultura.

[34] A problematização da Campanha foi feita originalmente pela antropóloga peruana, Luisa Elvira Belaunde, no II Congreso de Antropología del Centro, Conferencia Magistral “*Retratos y portavoces de la pandemia en las*

distribuição ser eletrônico se mostrou pouco eficaz num contexto em que a maioria da população não tem acesso à internet e/ou à energia elétrica.

Figura 8 – Cartaz da campanha do Ministério da Saúde



Fonte: Campanha Mistério da Saúde (2020), tradução Ministério da Cultura[35].

Se as lideranças reivindicavam informações prestadas de forma "clara, precisa e oportuna", é evidente que a falta de habilidade na promoção de uma comunicação adequada intensificou ainda mais a insatisfação das organizações indígenas[36], as quais exigiam a renúncia

Comunidades Amazónicas". 2020. Disponível em: https://www.facebook.com/AntropologosCentro/videos/331496907863659/?vh=e&d=. Acesso em: 02 dez.2020.

[35] Disponível em: https://www.desco.org.pe/campana-protegete-del-coronavirus. Acesso em: 20 jan. 2023.

[36] Cf. Los Pueblos Indígenas, Derecho a la Salud y el COVID19 en la Amazonía. Disponível em: https://www.equitableorigin.org/2020/04/los-pueblos-indigenas-derecho-a-la-salud-y-el-covid19-en-la-amazonia/. Acesso em: 15 jan.2021.

da Ministra de Cultura e da Vice-Ministra de Interculturalidade (Gianella; Pesantes, 2020, p. 97). Antes disso, a AIDESEP já havia denunciado a exclusão dos povos indígenas dos planos e estratégias nacionais perante a Organização das Nações Unidas (ONU). O documento apresentado alertava sobre o elevado risco de etnocídio[37], à medida que:

> A Associação Interétnica de Desenvolvimento da Selva Peruana (AIDESEP), com personalidade jurídica no Peru, que articula 1800 comunidades, associadas em 109 federações locais e estas em 9 organizações regionais, formulou denúncia formal ao Governo do Peru e aos 11 governadores subnacionais das regiões que abrangem a Amazônia peruana pela evidente negligência e reiterada discriminação em múltiplos níveis (técnico, político, econômico, sanitário, cultural, produtivo) que estamos sofrendo como indígenas amazônicos nos planos e ações estatais para enfrentar a pandemia de Covid-19. **Esta situação implica um consequente risco para a vida de nossas comunidades amazônicas, configurando um possível etnocídio gerado pela inação e discriminação do Estado peruano**. (AIDESEP, 2020, p. 1, grifos meus).

Como explica a Organização:

> A AIDESEP apresentou ao governo propostas concretas de ação através de cartas públicas abertas em 17 de março, 1 e 7 de abril. O mesmo foi feito por diversas organizações indígenas locais e regionais, como CORPI, ORAU, ORPIO, ARPI, FENAMAD, CODEPISAM, ORPIAN, CORPIAA, COMARU, FECONAMCUA, PUINAMUT, entre outras. Diversas entidades da sociedade civil apoiaram e adicionaram mais propostas. **No entanto, nenhuma ação eficaz foi desenvolvida e nem mesmo foi aprovado um plano que havia sido prometido há várias semanas** (AIDESEP, 2020, p. 3, grifos meus).

Após solicitação da própria Organização, o Ministério da Saúde (MINSA)[38] passou a dialogar com a AIDESEP para discutir a elaboração do plano emergencial. No entanto, durante o processo, sem consulta prévia[39], a demanda foi encaminhada ao Ministério da Cultura (MINCUL):

> A nosso pedido, o MINSA iniciou um diálogo com a AIDESEP para elaborar um plano de emergência concreto na Amazônia indígena, que já estava pronto para promulgação normativa em 11 de abril. No entanto, 10 dias depois, ainda não foi publicado e, **conforme fomos informados, o plano foi retirado da responsabilidade do Ministério especializado (MINSA) e transferido para o**

[37] AIDESEP. Denuncia al Estado del Perú ante el Sistema Internacional de Protección de los Derechos Humanos, Lima, 2020. Disponível em: http://aidesep.org.pe/sites/default/files/media/noticia/Denuncia%20AIDESEP%20ante%20la%20%20ONU.pdf. Acesso em: 17 dez.2020.

[38] Nome adaptado do original em espanhol: Ministerio de Salud.

[39] A Consulta Livre, Prévia e Informada (CLPI) é um direito dos Povos Indígenas e das Comunidades Tradicionais previsto na Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que estabelece a obrigação dos Estados de consultá-los previamente à adoção de medidas legislativas ou administrativas que possam afetá-los, assegurando o acesso à informação, a liberdade de manifestação e a possibilidade de incidência nos processos decisórios. A Convenção nº 169 é um tratado internacional ratificado por diversos países, incluindo o Peru.

> **Ministério da Cultura (MINCUL)**; entidade sem capacidades, experiência nem recursos para lidar com a gravidade da covid-19. Cabe mencionar que esta entidade também tem demonstrado uma atuação marginal e ineficaz em diversos processos que envolvem a defesa dos direitos indígenas. É inaceitável que, à beira do abismo social, assistamos a mais confusões e atrasos burocráticos (AIDESEP, 2020, p. 2, grifos meus).

A situação descrita gerou indignação e críticas severas por parte da AIDESEP e do movimento indígena no geral. O fato de o MINSA ter iniciado um diálogo para elaborar um plano de emergência específico para a Amazônia indígena, que estava pronto para ser promulgado, ter sido transferido sem consulta prévia para o Ministério da Cultura foi visto como uma decisão inadequada e desrespeitosa aos povos indígenas. A AIDESEP argumentou que o MINCUL não possuía capacidades, experiência ou recursos necessários para lidar eficazmente com a gravidade da pandemia de covid-19, especialmente em contextos vulnerabilizados.

Finalmente, em março, foi aprovado o plano de intervenção do Ministério da Saúde (RM 303-2020-MINSA)[40], mas a previsão de empenho dos valores a serem gastos só saiu após dois meses, em maio. Destaca-se a palavra previsão, pois até meados de junho nenhum valor havia sido movido pelo Estado[41].

Diante desse cenário, composto por diversas famílias indígenas e campesinas impossibilitadas de receber *o Auxílio Emergencial Rural*[42], o programa *Cesta Básica Familiar,* entregue por autoridades locais*,* tornou-se a principal medida do governo para combater a insegurança alimentar[43]. No entanto, também se tornou o maior vetor de transmissão do vírus, uma vez que o baixo valor estipulado, equivalente a cem reais por família, obrigou os funcionários da prefeitura a se deslocarem mais vezes entre a aldeia e a cidade, o que resultou em um aumento explosivo de casos de contágio[44].

---

[40] MINSA. Plan de Intervención del Ministério de Salud para Comunidades Indígenas y Centros Poblados Rurales de la Amazonía frente a la emergencia del COVID-19, 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1100029/rm_386-2020-minsa.pdf. Acesso em: 05 jan.2021.

[41] SERVINDI. "A los 100 días destinan recursos para atender a pueblos indígenas", 2020. Disponível em: http://www.servindi.org/actualidad-noticias/23/06/2020/covid-19-destina-recursos-para-plan-de-intervencion-de-pueblos?fbclid=IwAR3FioazO2wsd6Jstioh7NWsaBzvqZO3KLeAkqVJKZmodt4SUX3FY_KElMk. Acesso em: 06 jan.2021.

[42] CNA, Bono rural excluye a más de un millón de familias campesinas, nativas, indígenas u originarias, 2020. Disponível em: https://www.cna.org.pe/bono-rural-excluye-mas-millon-familias-campesinas-nativas-indigenas-u-originarias/. Acesso em 06 jan. 2021.

[43] Medida prevista pelo Decreto de Urgencia N° 033-2020. Disponível em: https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/462774-033-2020. Acesso em: 06 jan. 2021

[44] LAZO, Rodrigo; RODRÍGUEZ ALZZA, Carolina. El principal vector de la Covid-19 en la Amazonía rural es el Estado peruano. Ojo Público, 2020a. Disponível em: https://ojo-publico.com/1808/el-principal-vector-de-la-covid-19-en-la-amazonia-es-el-estado. Acesso em: 15 jan. 2021.

Além disso, precisamos considerar algumas questões importantes imbricadas nessas ações. Logo após a declaração do estado de emergência no Peru, dia 16 de março de 2020, a equipe de governo liderada pelo até então presidente, Martín Vizcarra, priorizou aumentar a capacidade diagnóstica para conhecer a real magnitude da epidemia no Peru[45].

No entanto, essa política não apenas excluiu os povos indígenas do controle de dados relacionados à doença, como também atrasou a implementações coordenadas no plano nacional[46]. Soma-se a isso o fato de que, durante a pandemia, o Peru enfrentou grandes desafios para contabilizar corretamente os óbitos causados pelo vírus. Inicialmente, o país só incluía em suas estatísticas oficiais as mortes de pessoas que haviam testado positivo para o coronavírus. Esse critério restritivo, porém, acabou gerando uma significativa subnotificação, pois muitas pessoas morreram sem acesso a testes diagnósticos, especialmente em contextos de colapso do sistema de saúde ou em áreas remotas. A discrepância entre os dados oficiais e os registros do Sistema Informático Nacional de Defunciones (Sinadef), que indicavam um número de mortes muito superior, levou o governo a revisar sua metodologia.

A nova abordagem passou a considerar não apenas os casos com teste positivo, mas também aqueles suspeitos ou compatíveis com sintomas clínicos e vínculos epidemiológicos, ou seja, pessoas que apresentavam sinais de covid-19 ou tiveram contato com indivíduos infectados. Como resultado dessa revisão, anunciada em junho de 2021, o número oficial de mortos mais que dobrou, revelando que o Peru possuía, à época, a maior taxa de mortalidade per capita por covid-19 do mundo: 583,6 mortes por 100 mil habitantes, totalizando cerca de 189,7 mil óbitos (Horton, 2021). Para efeito de comparação, o Brasil registrava, no mesmo período, uma taxa de 235 mortes por 100 mil habitantes[47]. A mudança foi formalizada por meio de uma resolução interministerial[48], que reconheceu as limitações da metodologia anterior e buscou alinhar os dados com a realidade observada nos registros de mortalidade em excesso.

---

[45] Cf. Presidência da República do Peru. Presidente Vizcarra: Mais de um milhão de testes, tanto moleculares quanto rápidos, chegarão ao Peru nos próximos dias. Disponível em: https://www.gob.pe/institucion/presidencia/noticias/131670-presidente-vizcarra-mas-de-un-millon-de-pruebas-entre-moleculares-y-rapidas-llegaran-al-peru-en-los-proximos-dias. Acesso em: 27 jan.2023.

[46] Cf. LANZO, Rodrigo. Subregistro y etnocidio en los pueblos indígenas. Ojo Público, 2020. Disponível em: https://ojo-publico.com/1945/subregistro-y-etnocidio-en-los-pueblos-indigenas. Acesso em: 05 jan. 2021.

[47] De acordo com dados da Universidade Johns Hopkins apresentados em junho de 2021, o Peru registrava a maior taxa de mortalidade por covid-19 do mundo, com 583,6 mortes por 100 mil habitantes, seguido por países como Hungria e Brasil, cuja taxa era de 235 por 100 mil habitantes. Esses dados evidenciam a gravidade do impacto da pandemia no território peruano.

[48] Sobre o asunto Cf. PERU. Ministerio de Salud. *Ministerio de Salud presentó nueva actualización de cifra de fallecidos por COVID-19*. Lima: Gobierno del Perú, 04 ago. 2020. Disponível em: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/292693-ministerio-de-salud-presento-nueva-actualizacion-de-cifra-de-fallecidos-por-covid-19. Acesso em: 04 ago. 2025.

Esses apagamentos ressurgem nas histórias das epidemias, como nos anos noventa, quando os dados reais sobre as populações indígenas e a pandemia de cólera foram manipulados conforme os interesses dos governos na América Latina (Briggs; Mantini-Briggs, 2003). Mais recentemente, as experiências dos povos indígenas do Vale do Javari durante a epidemia de hepatite viral exemplificaram isso: as comunidades tinham acesso aos dados gerais sobre contaminação, mas não recebiam informações relevantes à construção de estratégias sanitárias eficazes (Coutinho Junior, 2008, p.76).

Abro parênteses para destacar o contexto político e econômico que marcou os anos 1990 na América do Sul. Ao investigar as narrativas construídas em torno da epidemia de cólera na Venezuela, Charles Briggs e Clara Mantini-Briggs (2003) evidenciaram como o neoliberalismo e o racismo exerceram um impacto trágico sobre a trajetória da doença no país.

Quando a epidemia de cólera chegou à Venezuela em 1992, a doença encontrou populações desassistidas por políticas públicas de saúde e saneamento, desabastecidas de remédios e com poucos médicos ou enfermeiros próximos. Ao narrarem as consequências desses eventos no delta do Orinoco, os pesquisadores sublinham como os indígenas, especialmente os Warao, foram retratados nas narrativas do governo e da imprensa como um fardo que dificultava a modernização do país, sendo culpabilizados por práticas consideradas anti-higiênicas que supostamente favoreciam a disseminação da cólera (Briggs; Mantini-Briggs, 2007).

A “retórica do caranguejo" (*crab rhetoric*), inicialmente propagada pela imprensa e rapidamente adotada por grande parte da opinião pública e governo, exemplifica como a lógica neoliberal e o racismo se articulavam nesta construção discursiva: o consumo de caranguejos pelos Warao foi apontado como causa de seu adoecimento, impulsionado pelas primeiras reportagens e fotos de indígenas doentes nos jornais durante a crise (Briggs; Mantini-Briggs, 2003, p. 203-205). Nas palavras dos autores, esses foram bodes expiatórios que, ao mesmo tempo, alimentaram o racismo contra os Warao, vistos como "um obstáculo para a exploração dos recursos do delta" (Briggs; Mantini-Briggs, 2007), e absolveram os políticos e funcionários do governo de sua responsabilidade pela saúde pública. Ao olharmos para o Peru neste momento, podemos perceber que um discurso muito semelhante foi gestado, substituindo os caranguejos pelos peixes crus.

O título do quinto capítulo de *El Regreso de las Epidemias: salud y sociedad en el Perú del siglo XX* (Cueto, 1997) resume e evidencia esta semelhança: “*Culpando a las víctimas: el cólera de 1991*”. O mesmo discurso de responsabilização (e culpabilização) dos indivíduos por sua saúde (e sua enfermidade) foi adotado pelo governo de Fujimori, cujo projeto de

austeridade, o *fujishock*, controlara a hiperinflação do país ao custo do empobrecimento da população e legitimava o projeto neoliberal em sua totalidade (Valdivia, 2017, p. 113).

A partir de 1990, os peruanos gradualmente passaram a concordar que não cabia ao Estado a implementação de políticas de saúde amplas, mas sim era de responsabilidade "dos indivíduos, das famílias e das organizações não-governamentais" (Cueto, 1997, p. 217). Assim, quando a cólera atingiu o Peru, os divergentes e confusos enunciados e ações do governo de Fujimori dificultaram o combate à infecção pela doença, ora tendo seu Ministro da Saúde alardeando o perigo do consumo de frutos do mar crus, ora o presidente e sua família publicizando pela imprensa um jantar com ceviche e sashimi (Valdivia, 2017, p. 121-122).

Em ambos os casos, o venezuelano e o peruano, o discurso construído pelas narrativas dos governos e da imprensa imbuía os corpos adoecidos de significados como *pobreza*, *ignorância*, *irresponsabilidade* e *insalubridade* (Valdivia, 2017, p. 118; Briggs; Mantini-Briggs, 2007; Briggs; Mantini-Briggs, 2003, p. 26). Estas narrativas resultaram no sucesso da desconstrução do papel dos Estados no fornecimento de políticas de saúde e saneamento básico, na sua isenção e transferência de responsabilidades aos indivíduos e na vilanização de grupos tidos como responsáveis pela doença — ou, no mínimo, pelo seu próprio adoecimento.

1.2 CIDADE SITIADA: A CHEGADA DA COVID-19 NA COMUNIDADE SHIPIBA DE CANTAGALLO

Figura 9 – Comunidade de Cantagallo



Fonte: Da autora, 2021.

Casas coloridas, ruas cheias de grafismo e a música vibrante não me deixavam esquecer que estava no Peru. A mesa, em frente à residência, ao lado de uma churrasqueira que

assava bananas e *patarashca*[49], alimentava minha memória afetiva, que era regada por um tipo de pimenta (*ají charapita*) que só se encontra na Amazônia peruana e na Comunidad Shipiba[50] de Cantagallo, um assentamento urbano que abriga diversas famílias migrantes do Ucayali.

Figura 10 – Comunidade de Cantagallo



Fonte: Da autora, 2021.

Assentada na margem esquerda do rio Rímac, no coração de Lima, a comunidade está localizada em frente ao Cerro San Cristóbal, no sopé dos Andes, o ponto mais alto da cidade. Em 2016, Cantagallo sofreu um incêndio criminoso que destruiu as casas de dezenas de famílias Shipibo, assentadas desde os anos 2000 (Espinosa, 2019). O Estado prometeu encontrar outro local para que pudessem restabelecer suas vidas, mas isso não aconteceu.

"O Governo não cumpriu. Há três anos nos disseram que iam construir nossas casas e olha: como estamos vivendo?", afirmou Wilder Loja Ramírez ao jornal Ojo Publico (Cabral, 2020). Assim como os demais membros da comunidade, Loja teve que retornar a Cantagallo depois de esperar em vão que o Estado construísse um conjunto habitacional. De acordo com o último censo da comunidade, há 273 residências, organizadas em cerca de 295 famílias, totalizando uma população entre 1.475 e 1.550 habitantes (Llanos Zavalaga *et al*., 2021).

Ao chegar à comunidade, juntei-me ao público que acompanhava as apresentações do concurso de ruas enfeitadas, embaladas por muita música, dança e ornamentos que cobriam

[49] Carne ou peixe envolto em folhas e assado nas brasas.

[50] De acordo com as regras gramaticais, etnônimos não sofrem flexões de gênero. Contudo, optei por assumir o termo no feminino quando aparecer nos diálogos ou autodenominações, como é o caso da Comunidade Shipiba de Cantagallo

corpos, casas e vielas. As passagens estavam exuberantes, minuciosamente decoradas. O cortejo era formado por brincantes, convidados da festa e pela comissão julgadora, que contava com a presença da vice-ministra de Turismo e da renomada antropóloga peruana Luisa Elvira Belaunde. Em cada rua, o cortejo era recebido com apresentações preparadas para a competição, reunindo danças e vestimentas típicas.

A vencedora daquele dia foi a rua de Loreto e o festejo continuou no dia seguinte, comemorando os dez anos da associação de moradores. O encontro celebrava também o retorno das festas com maior presença de convidados, uma experiência coletiva importante que a pandemia havia restringido.

Figura 11 – Concurso de ruas enfeitadas



Fonte: Da autora, 2021.

Figura 12 – A vencedora, Rua de Loreto



Fonte: Da autora, 2021.

Figura 13 – Comunidade de Cantagallo



Fonte: Da autora, 2021.

No ano anterior, em 2020, Cantagallo estampou os jornais com notícias sobre altos índices de contaminação de covid-19 na comunidade. No dia 20 de maio daquele ano, o jornal Ojo Publico divulgou uma matéria com depoimentos de moradores locais, retratando a situação vivida por eles. Desde 12 de maio, os residentes da comunidade urbana viviam uma dupla quarentena, aquela ditada pelo Estado no mês de março e o bloqueio adicional imposto

posteriormente, quando o Ministério da Saúde confirmou que 348 membros haviam positivado no teste para a covid-19[51] (Cabral, 2020; Llanos Zavalaga *et al*., 2021).

Após a confirmação de que moradores estavam apresentando sintomas respiratórios sugestivos de infecção causada pelo SARS-CoV-2 e de três falecimentos, a Diretoria de Redes Integradas de Saúde Lima Norte (Diris)[52] moveu uma grande equipe para aplicar testes rápidos na comunidade. Das 475 provas rápidas aplicadas, 348 (73,26%) resultaram positivas (Llanos Zavalaga *et al*., 2021). No dia seguinte à confirmação dos casos, a comunidade foi cercada por grades de metal permanentemente monitoradas por membros da Polícia Nacional e das forças armadas, que controlavam a circulação das pessoas. “Eles não nos contaram nada; simplesmente nos trancaram e nem sabemos quando vão nos deixar sair” (Cabral, 2020, tradução própria), disse Karoli Bautista, a jovem fotógrafa que contribuiu com a entrevista ao jornal.

Figura 14 – Forças de segurança na Comunidade de Cantagallo



Fonte: EFE (2020)[53].

A ordem vinha em tom militar: "Ninguém entra, ninguém sai". "Ficamos isolados por três meses. Estávamos praticamente aquartelados", relembra Carlos Pimentel, dirigente da

[51] Uma primeira intervenção foi realizada no dia dois de maio de 2020, onde foram testadas pessoas que apresentavam sintomas e tinham antecedentes de contato com pacientes positivos. Das 119 amostras testadas, 40 apresentaram resultado positivo, o que representava uma taxa de positividade de 33,61%.
[52] Nome adaptado do original em espanhol: Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte.
[53] Disponível em: https://rpp.pe/lima/actualidad/nadie-entra-nadie-sale-el-drama-en-la-comunidad-shipiba-de-cantagallo-por-la-covid-19-fotos-noticia-1265782?ref=rpp. Acesso em: jun. 2024

Associação de Shipibos Residentes em Lima (Ashirel)[54]. A notícia rapidamente se espalhou pelo mundo. O diário argentino Clarim relatou: "Um 'gueto' indígena em pleno coração de Lima". (OPAS, 2021).

Em março de 2020, o mesmo periódico peruano, Ojo Publico, já havia publicado uma matéria que alertava sobre o risco de vulnerabilidade em que se encontrava a comunidade. As maiores dificuldades relatadas pelos moradores eram o acesso à água potável, esgoto e atenção básica à saúde de forma preventiva. Sem muitas opções, utilizavam o banheiro de um mercado próximo, aonde não poderiam ir à noite devido ao toque de recolher.

Figura 15 – *Print* de matéria de Ojo Público



Fonte: Print da matéria de Musuc Nolte em Ojo Público (2020).

Após contínuas reivindicações das lideranças indígenas, a prefeitura de Lima instalou banheiros químicos nos pátios e distribuiu alimentos, mas isso não foi suficiente para impedir a chegada do coronavírus a Cantagallo. Os moradores acreditam que o lugar de maior contágio pode ter sido os mercados, onde se deslocavam para comprar alimentos e produtos, como o pescado e a banana vindos do Ucayali.

[54] Nome adaptado do original em espanhol: Asociación de Artesanos Shipibos Residentes en Lima.

Figura 16 – Banheiros químicos em Cantagallo



Fonte: OjoPúblico / Karoli Bautista (Cabral, 2020).

De acordo com o pesquisador social Rolando Arellano (Pighi Bel; Horton, 2020), a situação se agravou com a restrição do horário de abertura, que tornava os mercados ainda mais movimentados. Pesquisas divulgadas em diferentes canais apontavam para o alto índice de contaminação entre os comerciantes. No mercado de frutas de La Victoria, por exemplo, cerca de 86% dos fornecedores estavam com covid-19 em maio de 2020, de acordo com as estatísticas oficiais (Pighi Bel; Horton, 2020).

Ao analisarmos a Pesquisa Nacional de Famílias do Peru (INEI) de 2019, observamos que apenas 21,9% das famílias de baixa renda possuíam geladeira em suas residências, o que equivale a uma em cada cinco famílias. Isso contribuiu para que as pessoas precisassem sair de casa com mais frequência. Deve-se também considerar a cultura alimentar do país, que valoriza o consumo de produtos frescos.

Além disso, é importante mencionar o impacto do trabalho informal e do aumento significativo do desemprego no Peru entre 2020 e 2021. Como argumentou o professor Shipibo Rishin Bea: “Seria bom se nos trancassem se a maioria trabalhasse com um salário mensal, porque a lei permite que os empregados descansem, mas não temos nada, irmão" (Cabral, 2020)[55]. Rishin Bea ainda lamentava a morte de seu sobrinho, que faleceu com sintomas de covid-19. Sua tristeza se intensificava ao lembrar que a família não teve a oportunidade de realizar o ritual funerário. Para o professor, o governo peruano não levou em consideração a cosmovisão dos povos indígenas (Goupil, 2020).

[55] Uma pesquisa desenvolvida pela rede Wiego (2021) mostra que um dos setores mais afetados na renda foram os comerciantes ambulantes cujo rendimento médio diário caiu 26% em relação a fevereiro de 2020.

Figura 17 – Grades e forças de segurança durante isolamento



Fonte: EFE (2020)[56]

Um outro fator destacado nos relatos da imprensa naquela época foi o grande número de pessoas que buscaram abrigo na comunidade devido ao estado de emergência decretado pelo governo. Antes disso, é preciso lembrar que Cantagallo serve como local de acolhimento para as famílias Shipibo-Konibo quando viajam a Lima. Ao longo de suas vidas, é comum que as mulheres artesãs façam viagens dentro e fora do país para vender seus produtos. Muitas dessas mulheres estavam em trânsito quando o governo decretou medidas de contenção de circulação.

Durante o verão, também é comum que as pessoas deixem suas aldeias e cidades para trabalhar na agricultura. Relatos de funcionários não indígenas indicam que os trabalhadores Shipibo são muito requisitados para a colheita devido às suas habilidades excepcionais na roça. Com a determinação das medidas estatais de cessação das atividades econômicas, muitos indígenas que estavam trabalhando em Ica e outras localidades foram obrigados a abandonar seus postos e buscar um local de apoio. Permanecer onde estavam, pagando aluguel e sem receber salários, tornou-se inviável. Dessa forma, Cantagallo acolheu um grande número de parentes que se encontravam nessa situação, tornando-se um verdadeiro refúgio e ponto de passagem para homens e mulheres que buscavam retornar para seus lugares de origem.

Esse é um ponto importante que precisa ser retomado. O Decreto Nº 044-2020-PCM de 15 de março de 2020, que declarou o estado de emergência no país e restringiu a circulação de pessoas, fez com que muitos indígenas e não indígenas ficassem sem meios de transporte

[56] Disponível em: https://rpp.pe/lima/actualidad/nadie-entra-nadie-sale-el-drama-en-la-comunidad-shipiba-de-cantagallo-por-la-covid-19-fotos-noticia-1265782?ref=rpp. Acesso em: jun. 2024

para retornar às suas cidades natais[57]. Sem condições de pagar o aluguel, sem fonte de renda e distantes de suas residências, grupos de pessoas reuniam as poucas coisas que podiam carregar e empreendiam o retorno aos seus territórios a pé.

A situação calamitosa fez com que entidades como a Organização Regional dos Povos Indígenas do Oriente (ORPIO)[58], enviasse uma carta[59] à Ministra de Cultura, na época Sonia Guillen, solicitando apoio para o translado dos indígenas que estavam retidos na cidade de Iquitos e Requena. “Não contam com um lugar para viver e tampouco têm recursos econômicos para sustentar sua alimentação durante o tempo que durar esta quarentena" (Orpio, 2020, tradução própria) escreveram à ministra. Para instrumentalizar a demanda, a organização criou um formulário para que as pessoas pudessem reportar os seus casos e instituiu um canal de comunicação através do WhatsApp:

Figura 18 – *Card* de campanha da ORPIO



Fonte: Orpio (2020)

[57] Cf. Disponível em: https://ojo-publico.com/edicion-regional/crisis-humanitaria-la-pandemia-familias-luchan-por-volver-casa. Acesso em: jun. 2024.
[58] Nome adaptado do original em espanhol: Organización Regional de Pueblos Indígenas del Oriente.
[59] Carta Nº 089 de 2020. Disponível em: https://www.orpio.org.pe/orpio-envio-carta-a-ministra-de-cultura-para-atencion-de-pueblos-varados-en-iquitos/?fbclid=IwAR1x0ZsPytauhfbZ9n5MJ-l2IPyLEnjJ4ZC1e0ntzA2zN5nVw9r2wnmurFA, Acesso em: 12 jun 2024.

As pressões do movimento indígena e de outras frentes fizeram com que o governo publicasse um novo decreto[60], no dia 13 de abril de 2020, alterando o artigo 3º do Decreto Supremo nº 051-2020-PCM, que prorrogava o estado de emergência nacional declarado. A norma sublinhava que os traslados se dariam por razões humanitárias e seriam coordenados com o governo regional correspondente. O Estado se comprometeu em garantir que a transferência entre as províncias seria realizada por via terrestre e aérea não comercial, beneficiando pessoas que estavam fora de suas residências ou locais habituais de trabalho. Ainda incluiu que o pessoal das Unidades Mineiras ou das Unidades de Produção, após cumprir sua jornada de trabalho conforme o regime especial estabelecido ou ter completado o isolamento social obrigatório, poderiam retornar à sua residência habitual ou local de trabalho.

Como vimos, diante da crise social e humanitária que se instalou, ainda sofrendo as consequências do incêndio criminoso ocorrido anos atrás, que precarizou as casas e os modos de vida da comunidade como um todo, Cantagallo não apenas se tornou um refúgio temporário, mas também um ponto crítico de passagem para aqueles que buscavam retornar às suas localidades de origem. A resposta do governo, inicialmente lenta e descoordenada, foi pressionada pelo movimento indígena a adotar medidas mais efetivas, como alterações nos decretos para permitir traslados por razões humanitárias e a coordenação com governos regionais. Se os indígenas habitantes de Lima estavam vivendo essa situação, como estariam aqueles que vivem nas cidades e territórios amazônicos?

1.3 PERSPECTIVAS INDÍGENAS SOBRE A PANDEMIA E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO: UM OLHAR AMPLIADO

Os povos indígenas amazônicos compreendem as epidemias a partir de perspectivas próprias, que variam entre si e diferem radicalmente das abordagens da biomedicina ocidental. Enquanto esta se baseia na identificação de agentes patogênicos específicos, como vírus e bactérias, muitos povos associam a origem das doenças a desequilíbrios nas relações entre humanos, não humanos e o ambiente. Como afirmam Espinosa e Fabiano (2022), “as epidemias mobilizam diferentes níveis de significação que superam em extensão o alcance de uma análise limitada aos simples processos biológicos” (p. 22). A doença, portanto, não é compreendida

[60] Decreto Supremo nº 068-2020-PCM publicado no boletim de Normas Legais do Diário Oficial El Peruano no dia treze de abril de 2020.

apenas como um fenômeno físico, mas como expressão de desordens mais amplas que afetam o corpo coletivo e os territórios.

Algumas coletâneas organizadas por pesquisadores buscaram registrar e sistematizar essas formas de significação e enfrentamento das epidemias. Destaca-se, nesse sentido, a obra coordenada por Espinosa e Fabiano (2022), que apresenta o conceito de "epidemiologia indígena" como forma de reconhecer as racionalidades próprias com que diferentes povos interpretam as causas e consequências das doenças. Tal abordagem não se limita aos dados biomédicos e estatísticos, mas considera os sentidos mobilizados pelos povos diante da irrupção de novos males, como foi o caso da covid-19. Segundo os autores, essas experiências produzem uma "visão de mundo que permite explorar outras formas de pensar" (2021, p. 22), incluindo processos de enfraquecimento nas relações entre corpo(s) e pessoas — humanas e não humanas — e revelando articulações entre dimensões ecológicas, sociais, culturais e políticas.

Na esteira desse esforço, a *Revista Mundo Amazónico* lançou, ainda em 2020, uma chamada especial para reunir contribuições que possibilitassem compreender a pandemia de covid-19 em contextos amazônicos. O resultado foi o *Dossiê Especial Reflexiones y perspectivas sobre la pandemia del COVID-19 (Parte 1)*, composto por quinze artigos que dialogam com múltiplos enfoques disciplinares e distintas realidades locais. Organizado por Luisa Elvira Belaunde, Gilton Mendes dos Santos e Edgar Bolívar-Urueta, o dossiê coloca em foco as experiências e as formas de ação mobilizadas pelos próprios povos indígenas e comunidades amazônicas, revelando suas estratégias de proteção e cuidado, suas reinvenções e uma crítica generalizada à negligência dos sistemas estatais de saúde.

Os artigos reunidos mostram como diversos povos ativaram conhecimentos tradicionais, práticas de cura, fitoterápicas e redes de solidariedade para enfrentar a pandemia. Em muitos casos, houve a reatualização de memórias de epidemias passadas, que reforçaram a desconfiança em relação à medicina oficial e abriram caminho para a revalorização interna de saberes ancestrais. Essas iniciativas garantiram proteção sanitária e reconfiguraram modos de vida, deslocamentos e alianças territoriais.

Pesantes e Gianella (2020), por exemplo, analisam o hiato entre os discursos sobre saúde intercultural no Peru e sua inoperância prática durante a pandemia. Como contraponto, comunidades Shipibo-Konibo da periferia de Pucallpa ativaram seus próprios sistemas de cuidado, a partir de plantas medicinais e práticas coletivas, evidenciando uma interculturalidade vivida e enraizada no chão das comunidades.

No Brasil, Alessandra Munduruku e Kena Chaves (2020) denunciam os riscos acumulados pela ausência de políticas públicas e pela pressão de projetos de mineração e

invasão de terras entre os Munduruku. Recolhidos em suas aldeias, os Munduruku reativaram memórias de resistência e convocaram alianças com ribeirinhos e quilombolas para a defesa conjunta do território e da vida.

As redes sociais em Roraima assumiram papel central como espaços de denúncia e mobilização política durante a pandemia, destacando a luta indígena em meio à crise sanitária (Guimarães; Ferreira Júnior, 2020). Em Rondônia, os Karitiana realizaram a "festa dos remédios", evento coletivo que reafirmou os saberes tradicionais como forma legítima de proteção após a perda de parentes em hospitais urbanos (Araújo, 2020). Os Yanomami reconfiguraram seus territórios, isolando-se em acampamentos na floresta e ativando cantos e comunicações com os espíritos *hekura* para enfrentar a *xawara,* doença considerada externa ao mundo indígena (Gonçalves, Souza & Lutaif, 2020).

Em Manaus, populações indígenas, refugiadas e LGBTQIAPN+ foram particularmente afetadas pela ausência de políticas públicas específicas, expondo vulnerabilidades múltiplas decorrentes da discriminação e precarização (Santos & Costa, 2020). No âmbito das políticas públicas, o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) foi adaptado no Pará para garantir segurança alimentar em comunidades ribeirinhas, que também se organizaram autonomamente para isolamento e redes de apoio mútuo.

Outros estudos destacam que as respostas indígenas coexistiram com críticas profundas aos sistemas oficiais. Por exemplo, no Alto Solimões, Rapozo e Canalez (2020) analisam a atuação negligente de profissionais da saúde, que em vários casos tornaram-se vetores de contaminação por falta de protocolos específicos para contextos indígenas.

Os organizadores do dossiê ressaltam que, apesar da pandemia ter exposto o despreparo dos Estados nacionais, ela também revelou a força e vitalidade dos saberes indígenas diante das crises. As práticas de cuidado, a criatividade e as formas colaborativas de proteção demonstram outra gramática da vida — não apenas a sobrevivência, mas a continuidade de mundos. Embora buscasse-se naquele momento uma solução eficaz, como uma vacina segura e acessível, é fundamental reconhecer que o verdadeiro legado está na maneira como os povos amazônicos enfrentaram esse período, articulando saberes, territórios e espiritualidades em defesa de suas formas próprias de existir.

Esses saberes e práticas, que emergiram como resistência durante a pandemia, tornaram-se ainda mais evidentes nos contextos locais da Amazônia, onde comunidades e lideranças foram rapidamente mobilizadas diante da ameaça do vírus. No Peru, pouco depois da confirmação do primeiro caso em Lima, as populações da floresta já enfrentavam o avanço do Sars-CoV-2 e buscavam estratégias específicas para proteger seus territórios e modos de

vida. A seguir, analisamos o início desse processo a partir dos pronunciamentos das lideranças indígenas e das medidas adotadas pelo Estado peruano no contexto da emergência sanitária.

1.4 CHEGADA DA COVID-19 NOS TERRITÓRIOS INDÍGENAS E O SISTEMA DE SAÚDE PERUANO

> 05:30 da manhã e a rádio Shipibo saúda os povos indígenas por suas resistências históricas: "O Estado não oferece, nós conquistamos". Em seguida, uma notícia celebra a chegada dos médicos cubanos ao Peru: "Medicina revolucionária vegetal", dizia ela. Pensei: Tem povo que sabe das coisas, né?! (Trecho do caderno de campo, na beira do rio Callería, agosto de 2019)

O primeiro caso de uma pessoa indígena infectada pelo coronavírus no Ucayali foi notificado no dia 15 de abril na cidade de Pucallpa. Tratava-se de um policial Shipibo lotado na cidade, mas inicialmente seu contágio não foi considerado como um caso indígena. É comum que as autoridades não considerem como tal os indígenas que vivem nas cidades, o que contribuiu com a subnotificação.

Dois dias depois, foram confirmados os primeiros casos dentro de uma terra indígena na região do Ucayali que se deram na Comunidade Shipibo-Konibo de Puerto Bethel. Após o retorno de uma viagem à cidade de Pucallpa, dois moradores passaram a manifestar os sintomas e testaram positivo. A situação enfrentada por eles nessa ocasião lança questões importantes a serem pensadas sobre o agravamento de uma emergência sanitária que, apesar de ter sido intensificada neste período, existe há décadas na região amazônica.

Sabe-se que, apesar das suspeitas terem sido reportadas pelo Conselho Shipibo Konibo Xetebo (COSHIKOX)[61] à Direção Regional de Saúde do Ucayali, a equipe de saúde da entidade responsável pela realização dos testes só conseguiu chegar ao local quase dois dias depois (Santos, 2020).

Após a realização do exame, como a comunidade não dispunha de um Posto de Saúde para prestar atendimento, os profissionais de saúde quiseram levar os doentes a um hospital na cidade. No entanto, o casal adoecido se recusou a sair da aldeia. Em busca de uma solução melhor, a Defensoria do Povo[62] interveio com a recomendação de que ambos fossem transferidos para um albergue intercultural, onde contariam com auxílio de um tradutor, alimentação e um espaço adequado para acomodá-los. Mas, novamente eles recusaram a oferta, pois não queriam ficar longe de suas famílias.

[61] Nome adaptado do original em espanhol: Consejo Shipibo Konibo Xetebo.
[62] Semelhante à Defensoria Pública brasileira.

Neste sentido, além de afirmar que o translado de pacientes pode se configurar uma péssima condução no tratamento das doenças frente às demandas dos povos indígenas (Follér, 2004, p.115, Coutinho Junior, 2008; Kelly, 2011), é importante destacar que Puerto Bethel — assim como 68% das comunidades nativas e campesinas do país — não possui um Estabelecimento de Saúde capaz de prestar apoio à sua população. O ponto mais crítico ainda reside no fato de que, no Peru, não existe uma política especial de atenção à saúde indígena que seja eficaz (Follér, 2004, p. 107; Pérez Gil, 2007, p. 54).

Essa condição estrutural, presente nas instituições, incide sobre a recusa dos povos indígenas em buscar tratamento, visto que a falta de um sistema de saúde universal e inclusivo aumenta vertiginosamente a discriminação contra eles, como explica Maj-Lis Follér:

> No Peru, não há uma política especial de saúde indígena como aquela encontrada no Brasil. Quando os Shipibo-Conibo e outros povos indígenas, em caso de doenças ou acidentes, desejam a terapia biomédica, enfrentam uma situação bastante complexa. **Em primeiro lugar, há uma barreira cultural/lingüística entre eles e a sociedade mestiça peruana de fala espanhola.** De acordo com muitas narrativas presentes em meu próprio trabalho de campo e com minha experiência cotidiana de morar na região e visitar os centros de saúde, **os Shipibo-Conibo muitas vezes são maltratados nos hospitais e centros de saúde** (Alcock 2002; Follér 1990). **A fluência limitada no espanhol não raro dificulta a obtenção de um tratamento adequado.** Há também obstáculos geográficos, **pois habitam locais distantes e não dispõem de fácil acesso aos centros de saúde ou hospitais.** E, por fim, há o fator econômico: **geralmente não têm condições de custear o tratamento e os remédios necessários (**Alcock 2002; Follér 1990; González 2002) (Follér, 2004, p.107-8, grifos meus).

A incapacidade do Estado peruano em atender as demandas das populações indígenas no contexto da crise sanitária da covid-19 não pode ser considerada uma exceção criada pelo momento. Ela é antes resultado das carências estruturais enraizadas no sistema de saúde. Embora, nos últimos quinze anos, o governo tenha se empenhado em produzir uma série de documentos oficiais sobre interculturalidade, poucas dessas propostas foram efetivadas através de ações (MONTAG *et al.,* 2020).

Cada um dos países na Amazônia com populações indígenas possui suas próprias políticas em relação às instituições de saúde. No Peru, o sistema de saúde é composto por três tipos de seguradoras, as Instituições Administradoras de Fundos de Seguro de Saúde (IAFAS)[63], responsáveis pela oferta dos serviços de saúde no país: existem seguros do Estado, as Entidades Prestadoras de Saúde (EPS)[64] e Seguros Privados de Saúde, cada um com coberturas distintas.

[63] Nome adaptado do original em espanhol: Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
[64] Nome adaptado do original em espanhol: Entidades Prestadoras de Salud.

Os seguros públicos incluem o Seguro Integral de Saúde (SIS), o EsSalud, o Seguro das Forças Armadas e o Seguro de Saúde Policial. Os dois mais utilizados são o SIS e o EsSalud, respectivamente:

> **Seguro de Saúde Integral (SIS)**[65]
> É um seguro voltado principalmente para pessoas em situação de pobreza e extrema pobreza. O SIS dispõe de seguros subsidiados e semi-contributivos. Abrange medicamentos, procedimentos, operações, insumos, vale-funeral e transferências dependendo do tipo de SIS. O SIS também dispõe de seguros para empresários, microempresas e trabalhadores independentes.
> (...)
> **Segurança Social do Peru (EsSalud)**[66]
> É um seguro de saúde contributivo destinado principalmente aos trabalhadores dependentes. Além disso, possui cobertura para trabalhos de risco e indenização por acidentes com morte. EsSalud proporciona prevenção, promoção, recuperação, reabilitação e benefícios econômicos e sociais (Peru, Ministério da Saúde, 2023, tradução própria).

As Entidades Prestadoras de Saúde, mais conhecidas como EPS, são empresas públicas ou privadas diferentes do EsSalud (Seguro Social de Saúde do Peru) que oferecem uma cobertura chamada PEAS, que significa Plano Essencial de Seguro de Saúde[67]. O PEAS é um conjunto de benefícios de saúde que deve ser garantido à população. Esse plano inclui uma lista de serviços médicos essenciais a serem oferecidos pelas seguradoras de saúde, sejam elas públicas ou privadas, para garantir a cobertura básica de saúde (Peru, Ministério da Saúde, 2023).

A população indígena peruana, majoritariamente, acessa os serviços de saúde através do Seguro Integral de Saúde (SIS). Desde 2009, o Ministério da Saúde promove, mediante o Centro Nacional de Pesquisa Social e Interculturalidade em Saúde (CENSI)[68], a Política Setorial de Saúde Intercultural, direcionada às populações indígenas, andinas, amazônicas, afrodescendentes e asiático-peruanas, cujo objetivo é favorecer a inclusão, com equidade e igualdade de oportunidade.

No ano de 2015, o Ministério da Cultura e o Ministério da Saúde assinaram um convênio de Cooperação Interinstitucional, respaldado pelo Decreto Supremo N° 003-2015-MC, que aprovou a Política Nacional para a Transversalização do Enfoque Intercultural, e pelo Decreto Supremo N° 016-2016-SA, a "Política Setorial de Saúde Intercultural". A Política Nacional para a Transversalização do Enfoque Intercultural tem como objetivo orientar e

[65] Nome adaptado do original em espanhol: Seguro Integral de Salud.
[66] Nome adaptado do original em espanhol: Seguro Social de Salud.
[67] Nome adaptado do original em espanhol: Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.
[68] Nome adaptado do original em espanhol: Centro Nacional de Investigación Social e Interculturalidad en Salud.

estabelecer os mecanismos de ação do Estado para garantir o exercício dos direitos da população culturalmente diversa do país. Reconhece o MINSA na Política Nacional Multissetorial de Saúde até 2030[69]que

> A abordagem da diversidade cultural é relevante, visto que historicamente os serviços de saúde têm sido oferecidos a partir de uma perspectiva monocultural, sem considerar as práticas da medicina tradicional das diversas comunidades no país. Isso tem gerado obstáculos no acesso a esses serviços por parte de grupos historicamente discriminados, como os povos indígenas ou originários e o povo afro-peruano. Portanto, é fundamental aplicar o enfoque intercultural e considerar as características culturais particulares dos grupos populacionais nas localidades onde as intervenções ocorrem (Ministério da Saúde, 2020, p. 130, tradução própria).

A questão principal que devemos refletir é como, sendo um país com tamanha diversidade étnica, composta por mais de 55 povos indígenas, o Peru ainda carece de políticas públicas coerentes, articuladas e contínuas voltadas para esses povos (Meentzen, 2007). Angela Meentzen, ao realizar um estudo comparativo entre diferentes países da América Latina, argumenta que, entre outras razões, o papel político dos movimentos indígenas no Peru, até aquele momento, tinha sido menor em comparação aos seus vizinhos como Bolívia e Equador.

Em sua visão, diferentemente do que acontecia nos dois países vizinhos, no Peru a questão indígena não fazia parte da agenda nacional. No entanto, apesar disso, o Peru ocupava o terceiro lugar entre os países que possuíam legislação indígena na América do sul no início do século XXI.

Nas décadas de 1980 e 1990, a violência extrema experimentada durante a guerra civil interna e o movimento Sendero Luminoso, que custaram a vida de cerca de 70 mil pessoas, sendo 75% delas indígenas, aumentaram a sensibilidade das pessoas em relação ao tema. Contudo, até os dias de hoje, praticamente não fazem parte do discurso político nacional. Dentro do circuito acadêmico, os debates giram em torno da relevância da interculturalidade para a sociedade. De acordo com a autora: “este tema substituiu o antigo debate indigenista sobre os povos indígenas e sua integração à cultura dominante ou seu etnodesenvolvimento. E, embora o debate atual pressuponha o respeito aos direitos indígenas, estes não aparecem em primeiro plano” (Meentzen, 2007, p. 133).

No que diz respeito às políticas setoriais especificas para os povos indígenas, se comparado a outros países, o Peru pode ser considerado um país pioneiro na educação intercultural bilingue, na propriedade coletiva de terras e no reconhecimento oficial das

[69] Aprovada em 24 de agosto pelo Decreto Supremo Nº 026-2020-SA.

comunidades camponesas com personalidade jurídica própria. Especificamente no caso da educação intercultural bilíngue, o Estado depende da cooperação direta com as organizações indígenas. Isso significa que existe há várias décadas uma gestão compartilhada entre o Ministério da Educação e as organizações, com uma participação indígena efetiva. Por outro lado, "trata-se mais de uma cooperação intercultural entre profissionais de origem indígena e não indígena, e não de um programa predominantemente indígena" (Meentzen, 2007, p. 133-134).

Durante a pandemia da covid-19, teóricas da área da antropologia da saúde, que acompanham o debate há anos, esforçaram-se em sistematizar dados relativos aos documentos produzidos pelo Ministério da Saúde desde 2005, sob uma perspectiva intercultural. Suas conclusões indicam que as definições propostas nesses documentos são robustas em nível conceitual. No entanto, essas normas não resultaram em mudanças concretas na prestação de serviços de saúde intercultural (Gianella; Pesantes, 2020).

Há quem considere que o Peru avançou na perspectiva da interculturalidade relacional, reconhecendo a existência de diferentes culturas e buscando o encontro e diálogo entre elas. Contudo, a política ainda não alcançou a verdadeira autodeterminação dos povos indígenas nem um diálogo constante entre culturas, como seria esperado em uma interculturalidade crítica. Esta última representaria uma mudança do paradigma dominante e monocultural para um paradigma decolonial e pluricultural (Nieva-Villegas; Vermelho, 2021). Mais do que a simples convivência entre diferentes sistemas de conhecimento, trata-se de estabelecer condições para uma interlocução que reconheça as epistemologias indígenas em sua legitimidade e complexidade.

Nesse sentido, apresento aqui uma reflexão da enfermeira indígena Ivani Gomes Pankararu:

> Precisamos valorizar o saber indígena, buscando averiguar se aqueles sob nossos cuidados estão ao mesmo tempo sob tratamento tradicional. Isso serve para que tenhamos uma abordagem diferenciada e adequada ao momento. É um acolhimento. Penso que devemos ter esse olhar para ofertar uma atenção à saúde diferenciada e com qualidade. [...] Não adianta nada os DSEIs se matarem de trabalhar, quando, a nível central, **não querem entender a política**. Não adianta me pedir cumprimento de metas quando eles não cumprem uma meta simples, que é a nossa **política indígena**. **Que é enxergar que eu tenho uma parteira, um curador, uma benzedeira ou quem conhece as raízes. Eles não conseguem enxergar a nossa política como sendo nossa** (Gomes Pankararu, 2022, p. 203, grifos meus).

A fala de Ivani evidencia as tensões entre as diretrizes institucionais da política pública de saúde indígena e os modos próprios de cuidado praticados nas comunidades. Ao destacar a presença de agentes como parteiras, curadores, benzedeiras e conhecedores de plantas

medicinais, ela aponta para a coexistência de múltiplos sistemas terapêuticos e para os desafios concretos de articulação entre eles. Nesse contexto, a noção de interculturalidade crítica permite compreender que o reconhecimento da diversidade cultural, por si só, é insuficiente. É necessário considerar as assimetrias que estruturam as relações entre saberes e práticas, bem como os limites institucionais que condicionam essas interações.

Outro ponto importante a ser ressaltado é a produção de dados e as subnotificações. A pandemia de covid-19 evidenciou a importância de dados confiáveis e atualizados para a implementação eficaz de medidas sanitárias, especialmente quando se trata de populações indígenas, cuja diversidade étnica exige informações desagregadas para garantir respostas adequadas.

No contexto da Amazônia e dos Andes peruanos, o Ministério da Saúde do Peru (MINSA) instituiu, em 18 de agosto de 2020, a plataforma "Sala de População Indígena com COVID-19"[70], destinada a oferecer dados atualizados sobre casos de coronavírus distribuídos por departamentos, distritos e comunidades indígenas (Defensoría del Pueblo, 2020a). Essa iniciativa buscou assegurar o direito de acesso à informação para os 55 povos indígenas reconhecidos na região, fortalecendo a transparência e a visibilidade da situação sanitária dessas populações.

Até agosto de 2020, segundo registros da Associação Interétnica de Desenvolvimento da Selva Peruana (AIDESEP), aproximadamente 400 indígenas haviam falecido em decorrência da covid-19, e o número de infectados na Amazônia peruana ultrapassava os 21 mil casos, conforme relatório do Centro Nacional de Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças do MINSA (2020). Já em maio de 2021, os dados da Sala de Situação sobre a População Indígena com covid-19, vinculada ao Ministério da Saúde do Peru (MINSA), indicavam um total de 28.857 indígenas infectados. A maior concentração desses casos encontrava-se nos departamentos de Loreto, com 7.388 casos; Amazonas, com 6.745 casos; Ucayali, com 2.706 casos; e Puno, com 1.679 casos. Entre os Shipibo-Konibo, foram reportados 2.029 casos até fevereiro de 2021 — número que, entretanto, subestima a real dimensão da crise enfrentada por essa população[71].

---

[70] Disponível em: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/sala-de-poblacion-indigena-con-covid-19/. Acesso em: 08 jun. 2024.

[71] Um estudo posterior acompanhou os primeiros meses de propagação do vírus em 469 comunidades rurais das regiões amazônicas de Loreto e Ucayali, no Peru, das quais 262 eram comunidades indígenas, correspondendo a 55,9% do total. Em julho de 2020, durante a fase inicial da pandemia, 91,5% das comunidades — tanto indígenas quanto não indígenas — relataram pelo menos um caso suspeito ou confirmado de COVID-19, sendo que 12,3% notificaram casos confirmados. A mortalidade possivelmente atribuída ao vírus foi registrada em 13% das comunidades, enquanto 18% informaram mortes por qualquer causa entre março e julho de 2020. A taxa de

Apesar da criação dessa plataforma e dos esforços para mapear a pandemia, as informações oficiais apresentaram limitações importantes. A divulgação dos dados em nível provincial dificultava a análise detalhada da situação específica das comunidades indígenas, comprometendo a compreensão do impacto real da pandemia em seus territórios. Essa falta de precisão também prejudicava a efetividade das ações de saúde pública e a formulação de respostas que respeitassem as especificidades culturais e territoriais (Defensoría del Pueblo, 2020a; MCLCP, 2020).

1.5 REFLEXÕES ACERCA DE UMA ECONOMIA POLÍTICA DA SAÚDE

Embora incomparável à magnitude das infecções causadas pelo novo coronavírus, é importante lembrar que, há cerca de trinta anos, diversos países da América Latina foram atingidos pela sétima pandemia de cólera, iniciada em 1961 na Indonésia. Após um século de ausência, a doença — causada pela bactéria *Vibrio Cholerae* — se espalhou pelo continente americano na década de 1990, provocando medo sobretudo por sua letalidade acelerada. Estima-se que um adulto saudável possa morrer em até doze horas se não receber o atendimento adequado após os primeiros sintomas.

Apesar da gravidade, o protocolo de atendimento é relativamente simples. A toxina age no intestino e causa rápida paralisação do órgão, levando à eliminação intensa de fluidos sem absorção, o que provoca desidratação severa. A reposição imediata de líquidos e sais é crucial, pois, sem tratamento, até 70% dos pacientes sintomáticos podem morrer. Em geral, o tratamento envolve a ingestão de grandes quantidades de "soro caseiro" — mistura de água, sal, açúcar e eletrólitos — ou, em casos graves, reidratação intravenosa, por vezes combinada ao uso de antibióticos (Briggs; Mantini-Briggs, 2003, p. 1-3). Mesmo assim, nos anos de 1992 e 1993, cerca de quinhentas pessoas morreram apenas no delta do rio Orinoco da Venezuela (Briggs; Mantini-Briggs, 2007). Diante disso, cabe perguntar: por que uma doença facilmente tratável se tornou "um problema de saúde indígena"?

Briggs e Mantini-Briggs (2003) responsabilizam a imprensa e os profissionais de saúde pela construção de categorias opostas: de um lado, os "cidadãos sanitários"; de outro, os "sujeitos não sanitários". Os povos indígenas, desprovidos de informações adequadas e acesso

mortalidade variou conforme a etnia e a região, apresentando-se maior nas comunidades mestiças (0,118%) em comparação às indígenas (0,061%), e também mais elevada em Ucayali (0,118%) em relação a Loreto (0,047%). Com o passar do tempo, a prevalência da covid-19 aumentou nas comunidades indígenas, indicando que o impacto foi mais severo durante o segundo surto da pandemia (Abizaid; Takasaki; Coomes, 2024)

aos serviços de saúde, foram abandonados. Em contraste, a classe média urbana foi alvo das campanhas de prevenção desde a chegada da doença à Venezuela.

Os autores também dirigem suas críticas à antropologia. Em tom de alerta, Briggs (2003, p. 318) adverte para os riscos do *cultural reasoning*, ou seja, o uso da cultura como justificativa para os problemas de saúde de um povo. José Antonio Kelly sintetiza esse raciocínio ao afirmar:

> **A cultura warao foi invocada para culpar os próprios waraos da epidemia,** explicando a predisposição natural dos waraos para serem portadores de cólera e valendo-se de uma lista de aspectos desabonadores que limitavam sua resposta ao tratamento e às intervenções terapêuticas. **Essa distribuição de culpas baseada na cultura, além de estigmatizar os waraos, encobria assim a gestão irresponsável do Estado no manejo da crise.** O ponto a ressaltar com esse caso, além da mortal irresponsabilidade do Estado, são as razões pelas quais ela pode passar inadvertida. (Kelly, 2010, p. 256, grifos meus).

Essa crítica se estende a múltiplos contextos. A exemplo disso, sabe-se que os Shipibo-Konibo vivem uma latente epidemia provocada pelo vírus do HIV, embora o assunto tenha sido pouco contemplado pelas análises antropológicas. Em contrapartida, nas poucas publicações disponíveis, as explicações encontradas associam uma maior incidência da doença aos costumes "culturalmente perigosos" e à "falta de conhecimento como inerente à condição indígena" (Flores Rojas, 2019, p.779). Entre esses costumes, destacam-se o início precoce da vida sexual, a ausência do uso de preservativos nas relações e/ou o uso de plantas medicinais (Orellana; Alva, 2012).

A culpabilização dos indígenas em relação às enfermidades não é uma novidade aos pesquisadores que trabalham com questões relacionadas à saúde indígena na Amazônia e nos Andes peruanos. A "cultura", ou "a sua cultura" — seja durante as epidemias, seja fora delas —, continua sendo representada como o maior determinante dos problemas de saúde dessas populações, conforme relatam duas grandes autoras da área:

> **Nós que trabalhamos com saúde indígena, na Amazônia ou nos Andes peruanos, sabemos que é muito comum que os povos indígenas ou camponeses sejam representados como culpados por seus problemas de saúde**. Se a mortalidade materna é maior em áreas rurais é "porque as gestantes não querem ir ao estabelecimento de saúde" (Guerra-Reyes, 2019; Mayca, Palacios-Flores, Medina, Velásquez e Castañeda, 2009); se não cumprem o tratamento para a tuberculose, é porque "não entendem a sua importância" (Gianella, Pesantes, Ugarte-Gil, Moore e Lema, 2019); se não aceitam fazer testes rápidos para o HIV é "porque acreditam em bruxaria" (UNICEF, 2016). **Assim, ignora-se o óbvio: que os "maus" indicadores de saúde em regiões e distritos com maior percentual de população indígena** (García Hierro, Barclay, Campanario Baqué, García Tuesta, Sosa Lozada, 2014; Tamayo, Viadurre, Navarro Vásquez, Casavilca, Aramburu Palomino, Calderon, Abugattas, Gomez, Castaneda, Son, Cherry, Rauscher e Fejerman, 2018) **são, em**

> **grande parte, consequência de um Estado negligente que não foi capaz, em quase 200 anos de República, de garantir acesso e disponibilidade de serviços de saúde de qualidade para as comunidades indígenas do país que residem, sobretudo em áreas rurais** (Gianella; Pesantes, 2020, p. 94, grifos meus).

Diversos estudos indicam que a incorporação de elementos socioculturais externos pelos povos indígenas é um processo complexo, que envolve uma interpretação e adaptação ativa a partir de suas próprias referências culturais. A maneira como esses povos utilizam os recursos e tecnologias da biomedicina nem sempre corresponde ao uso previsto pela ciência ocidental, pois é guiada por lógicas históricas e sociais próprias (Pérez Gil, 2007). No caso dos medicamentos, por exemplo, a apropriação se dá segundo critérios internos, relacionados a concepções próprias sobre o que confere poder curativo a uma substância (Pollock, 1994).

Um exemplo marcante dessa dinâmica é a pesquisa comparativa de Shepard (1999), que estudou dois grupos indígenas: os Matsiguenga (tronco Arawak) e os Yora (tronco Pano). Embora compartilhem o mesmo território geográfico, esses povos pertencem a tradições linguísticas e culturais distintas. Shepard descreve como cada grupo atribui eficácia terapêutica às plantas medicinais com base em características sensoriais específicas, e como esses critérios são transferidos para o uso dos medicamentos ocidentais, conferindo-lhes efeitos e significados próprios, distintos dos postulados biomédicos (Perez Gil, 2007).

Durante muito tempo, a antropologia adotou uma visão positivista da cultura como algo fixo no tempo e no espaço. Essa perspectiva cristalizada marginalizou as dinâmicas de transformação social, gerando estereótipos, especialmente em relação às concepções indígenas sobre saúde, e limitando o desenvolvimento da antropologia da saúde (Langdon, 2007). Essa crítica também está presente na obra de Eduardo Menéndez (1994), um dos principais expoentes da antropologia médica latino-americana. Ele questiona as noções de saberes puros e dicotomizados, argumentando que os diferentes sistemas de conhecimento se influenciam mutuamente e participam juntos na construção das práticas de cuidado e cura.

Menéndez identifica três elementos universais na saúde em todas as sociedades: a percepção do adoecimento como experiência negativa; a estigmatização da doença; e a criação de instituições e práticas específicas, como práticas de cura ou benzimentos, que emergem da vivência coletiva dos processos de saúde e doença. Assim, defende a importância de a antropologia reconhecer as transformações tanto dos saberes biomédicos quanto dos saberes populares, evitando a visão de cultura como algo puro e desvinculado de mudanças. Ele propõe analisar esses sistemas de conhecimento como processos dinâmicos, com influências recíprocas e constantes transformações, tanto em teoria quanto em práticas cotidianas.

A proposta central de Menéndez é compreender a medicina tradicional não como um sistema isolado, mas articulado com representações e práticas mais amplas do contexto social, político e institucional em que está inserida, inclusive nas políticas públicas. Isso não significa ignorar as resistências indígenas às práticas hegemônicas, mas reconhecer essas tensões e valorizar a complexidade das trocas entre saberes locais e dominantes.

Essa perspectiva encontra eco em estudos como o de Josileia Kaingang Schild, que, em sua tese de doutorado, exemplifica essa tensão ao analisar a implementação de hortas de plantas medicinais em postos de saúde nas terras Kaingang. Embora a iniciativa parecesse valorizar saberes tradicionais, pode representar uma forma de colonização, ao impor uma lógica externa que desconsidera o significado do ato de buscar plantas no mato — um processo carregado de sentidos, conhecimentos e relações que ultrapassam a mera domesticação (Kaingang Schild, 2023). Ao ler sua pesquisa, lembrei-me de uma imagem: no interior do posto de saúde localizado na comunidade de San Francisco, havia um jardim de plantas medicinais. No entanto, a construção parecia estar em desuso, a grama alta destoava da encontrada nos jardins cultivados nos entornos das casas.

Figura 19 – Posto de saúde na comunidade de San Francisco



Fonte: Da autora, 2022.

A crítica à domesticação dos saberes tradicionais pelas políticas públicas evidencia a urgência de abordagens que respeitem e reconheçam as lógicas próprias dos povos indígenas. É fato que os governos latino-americanos ainda insistem em usar argumentos sobre cultura e

moralidade como um meio para encobrir as suas incapacidades em fornecer cuidados de saúde adequados às populações (Kelly, 2003, p.12). Isso ocorre muitas vezes, como argumenta Maj-Lis Follér (2004, p. 116), através de discursos que compreendem "a cultura, a identidade e o conhecimento como uma 'barreira' para a melhoria das condições de saúde dos povos indígenas".

A meu ver, tanto a escassez de abordagens quanto a concentração de estudos epidemiológicos com foco na identificação dos fatores de risco relacionados às enfermidades são problemáticas, pois reforçam a compreensão de que os "problemas de saúde" são também os "problemas da cultura".

Ao realizar um breve levantamento sobre os enfoques predominantes na área, nota-se, como já sublinhado por Kelly, a disparidade entre a quantidade de trabalhos voltados à cultura e à saúde dos povos indígenas e o número de abordagens dedicadas à cultura institucional do Estado, à sua burocracia e às formas "como limitam a eficácia de um sistema de saúde" (Kelly, 2010, p. 277). No contexto da covid-19, é igualmente necessário destacar o crescimento de produções que buscam compreender os entraves burocráticos no enfrentamento da pandemia. Nesse sentido, ganha relevo a crítica da antropóloga Luisa Elvira Belaunde ao Estado peruano, ao apontar para o "atrincheiramento burocrático de funcionários no cumprimento de seus deveres apenas no papel".

Neste sentido, seguindo as pistas e os caminhos pensados pelos autores até aqui apresentados, esta pesquisa busca se aproximar do que Kelly (2003; 2010) definiu como uma economia política da saúde. Na longa trajetória percorrida pelo autor junto aos Yanomami do Alto Orinoco, na Venezuela, interessa-me, primeiramente, sua perspectiva em rede — usada para compreender as relações estabelecidas entre os indígenas e não indígenas dentro, através e pelo sistema de saúde. A partir de uma etnografia de ponta a ponta, ele transita entre as atividades cotidianas das comunidades do rio Ocamo aos escritórios e suas reuniões ministeriais em Caracas.

É importante notar que, ao acompanhar com o foco na cultura e na burocracia governamental, caminho menos comum aos etnólogos, Kelly apresenta questões fundamentais à compreensão das relações estabelecidas entre os Yanomami e os médicos e demais funcionários do sistema de saúde — que também são as relações entre os Yanomami com o Estado Venezuelano (Kelly, 2003, p.02). O interesse dos indígenas pelo sistema biomédico não é motivado apenas pelas sucessivas epidemias vivenciadas e as suas altas taxas de mortalidade, pelas quais os próprios recursos disponíveis não são suficientes para solucionar.

Essa busca remonta o período em que os Yanomami estabeleceram contato com os brancos (*napë*) de forma permanente, ainda na década de cinquenta. O etnólogo conta que desde então eles se mostraram interessados em transformar seus corpos/habitus. Eles queriam os objetos manufaturados, as roupas, aprender a falar a língua, as comidas de branco. Além dos objetos, com o passar do tempo, eles passaram a desejar também o controle das fontes de conhecimento que os permitissem se transformar, *napëprou*, movimento que pode ser traduzido como o "virar branco" ou "civilizar" (Kelly, 2003, p.22).

A condição Yanomami-*napë* é uma conquista para os Yanomami do rio Ocamo, diferenciando-os dos parentes do rio de cima, considerados "menos civilizados". Tornar-se *napë* é visto como uma transformação histórica e uma trajetória para o futuro. Portanto, se a aproximação com os brancos trouxe inúmeras epidemias, conceituadas como *shawara*, o acesso aos medicamentos tornou-se fundamental, assim como a todo o sistema de saúde, já que a transformação incide sobre a decisão de um modo de ser (Kelly, p. 23-24). A manutenção dessa escolha depende também do bom funcionamento do posto de saúde e dos serviços que ele deve prestar. Contudo, este é um ambiente que reúne diferentes atores e diferentes intenções.

Os médicos c*riollo*s buscam criar líderes com quem possam negociar, definem rotinas e horários de atendimento, criam regras de acesso sobre os recursos, entre outras medidas que o autor classifica como "fazer sociedade" (Kelly, 2010, p. 294). O *modus operandi* típico das organizações estatais muitas vezes conflita com as expectativas dos Yanomami. Afinal, o conceito de "fazer sociedade" não se aplica a um vazio social. É sabido que as comunidades possuem organizações sociopolíticas frequentemente desconhecidas pelos brancos, que pressupõem ausência de uma estrutura social. Além disso, essa abordagem se afasta do projeto dos Yanomami de "devir branco", o que gera uma série de "equívocos".

Este ponto é crucial para a compreensão do que o autor define como uma economia política da saúde. O conceito de equívoco surge de uma reflexão proposta por Eduardo Viveiros de Castro (2004) sobre o que a antropologia pode aprender do perspectivismo ameríndio como método" (Kelly, 2010, p. 288). No perspectivismo, diferentes espécies compartilham a mesma cultura, mas habitam múltiplas naturezas. Assim, a comunicação entre elas ocorre por meio de uma tradução que revela a existência de diferentes sistemas de referência. Essa consciência do pensamento ameríndio sobre os diversos sistemas de referência é o que o autor denomina como "equívoco controlado", uma contribuição valiosa para os estudos sobre saúde indígena e suas interações com o Estado.

Esta abordagem, que também serve de inspiração para esta tese, nos leva a perguntar não só sobre a articulação de sistemas médicos (conhecimentos, especialistas, concepções de

saúde e doença), mas de forma mais ampla sobre o contexto de relações políticas mais abrangentes, do tipo indígenas-brancos, povos indígenas-Estado e seus órgãos, em que estão inseridas questões mais claramente “médicas”. Isto nos leva de novo a perguntar sobre a circulação de práticas e procedimentos, noções e narrativas, objetos e pessoas que conectam uma rede em torno da saúde e, no caso mais específico, em torno aos esforços para lidar com a pandemia.

Ao longo das décadas, os povos indígenas desenvolveram estratégias próprias para enfrentar o avanço das doenças em seus territórios. Por exemplo, durante a epidemia de cólera nos anos noventa, os Shipibo-Konibo começaram a utilizar diversas plantas medicinais no tratamento da doença, às vezes combinadas com medicamentos contendo agentes antimicrobianos. Conforme descrito por Follér, "infusões de várias ervas foram usadas para prevenir a desidratação em pacientes com cólera, e algumas preparações especiais foram chamadas de 'antibióticos'" (Follér, 2004, p. 112), essa prática é interpretada pela autora como uma forma de “indigenização” da biomedicina (Follér, 2004, p. 112).

Follér (2004) utiliza o conceito de intermedicalidade para analisar a “zona de contato” entre biomedicina e sistemas médicos indígenas — um espaço marcado por desigualdades históricas, mas também por trocas, criações e reinvenções. Ao criticar a visão colonial que considera a cultura indígena estática e inferior, a autora evidencia que os povos indígenas incorporam práticas biomédicas a partir de critérios próprios, produzindo formas híbridas de conhecimento.

No caso dos Shipibo-Konibo, medicamentos e procedimentos da biomedicina são integrados a um sistema terapêutico mais amplo, no qual plantas e fármacos coexistem e são reinterpretados segundo redes locais de significado. Essa apropriação não se limita à eficácia técnica, mas reflete modos particulares de conceber o cuidado, nos quais diferentes tradições médicas se influenciam mutuamente e dão origem a novas formas de saber. A “indigenização” da biomedicina, observada na combinação, por exemplo, de aspirina e plantas medicinais, demonstra que esses povos não são receptores passivos, mas agentes que negociam, adaptam e recriam práticas de saúde. Tal processo ocorre, entretanto, em meio a assimetrias de poder herdadas do colonialismo, que frequentemente desvalorizam os conhecimentos indígenas ao classificá-los como não científicos e ao posicionar os povos originários como sujeitos a serem instruídos ou convertidos (Follér, 2004).

Essa diferença, que é fundamentalmente de ordem ontológica, não se traduz apenas em divergências de opinião ou falhas de tradução, mas em formas distintas de perceber, experienciar e agir no mundo. Como era de se esperar, ela resulta em inúmeros impasses

comunicacionais nos encontros entre agentes de saúde e comunidades indígenas. O caso dos Korubo, povo de contato recente pertencente à família linguística pano, ilustra de forma clara esse tipo de desencontro.

Durante a pandemia de covid-19, a atuação das equipes de saúde esbarrou em diversas barreiras. A antropóloga Juliana Silva (2020) relata que, embora os Korubo aceitassem a administração de medicamentos, mostravam resistência em seguir certas orientações sanitárias, como o uso de máscaras ou o isolamento. Para os profissionais da saúde, tais reações eram interpretadas como sinais de incompreensão, os indígenas, supostamente, não entendiam as explicações que lhes eram dadas. Nessa perspectiva, o saber biomédico é tratado como um conhecimento legítimo, baseado em evidências, e deve ser ensinado. Já os conhecimentos indígenas, nesse enquadramento, aparecem como crenças infundadas ou obstáculos à adesão às práticas sanitárias.

Silva (2019), no entanto, propõe outra leitura: o problema não reside simplesmente em uma falha na comunicação, mas em uma assimetria profunda entre os modos de ensinar, aprender e produzir conhecimento. De um lado, temos o que a autora chama de uma "pedagogia discursiva" dos profissionais de saúde, centrada na explicação verbal e na autoridade técnica. De outro, os Korubo, assim como os Shipibo-Konibo e os Huni Kuin, compreendem o aprendizado como um processo sensível e relacional, baseado em experiências corporificadas e interações com seres humanos e não humanos. Aprende-se com a escuta, com a observação, com os sonhos, com as plantas, com os cantos e com os efeitos produzidos nas relações entre corpos. Trata-se de um regime de conhecimento que não separa o saber do viver, nem o corpo do mundo.

Diante disso, os conflitos que emergem nos encontros entre os sistemas médico-científico e indígena não podem ser reduzidos a mal-entendidos ou desinformação. Eles devem ser compreendidos como equívocos no sentido proposto por Viveiros de Castro (2018): não como erros passíveis de correção, mas como o desencontro entre mundos que operam com diferentes sistemas de referência. O equívoco não é um problema de tradução, mas uma condição constitutiva dos encontros interculturais, que revela a coexistência — e o confronto — entre ontologias distintas. Por isso, é insuficiente propor uma simples "soma" de práticas, como sugere o ideal abstrato de uma saúde intercultural integradora. O que está em jogo não são visões culturais distintas sobre uma mesma realidade, mas diferentes realidades em disputa.

A relação que os Shipibo-Konibo estabelecem com as plantas pode ser pensada a partir da ideia de equívoco. Enquanto a população enfrentava o aumento significativo dos preços dos medicamentos e o colapso do sistema de saúde, foram mobilizados diversos modos de cuidado

e saúde. No entanto, essas práticas não receberam a devida atenção do Ministério da Saúde e, em alguns casos, foram vistas como inadequadas ou até perigosas[72].

A indiferença em relação às contribuições genuínas dos habitantes indígenas é uma indiferença em relação à situação desesperadora em que muitos cidadãos da Amazônia e do resto do país se encontram, devido ao aumento exorbitante dos preços dos medicamentos e ao colapso dos serviços de saúde. Também é uma indiferença em relação à vida da floresta amazônica e ao seu enorme potencial para repensar o desenvolvimento econômico do país no pós-pandemia. Durante a quarentena, o desmatamento ilegal não parou de crescer e os projetos de lei em preparação para a recuperação econômica continuam a ver a selva como um depósito de madeira a ser entregue a empresas econômicas que ignoram sua riqueza e generosidade para a humanidade (Belaunde, 2020).

Atualmente, há uma proliferação de estudos que analisam o uso de plantas medicinais durante a pandemia e muitas vezes concluem pela sua ineficácia. Este enfoque biomédico, que valoriza apenas o que é visível e comprovável pela ciência convencional, continua a marginalizar as concepções de saúde dos povos indígenas. Em muitos casos, trata-se de um *mal-entendido no equívoco*, que ocorre quando, em um mundo compartilhado, corpos de mundos diferentes utilizam uma mesma palavra para nomear entidades diversas, pois elas são igualmente pertencentes a mundos diferentes (De la Cadena, 2018, p. 99-100).

Essas reflexões permitem compreender que os entraves nos encontros entre povos indígenas e os sistemas públicos de saúde não são, como frequentemente se supõe, resultado de desinformação ou resistência ao cuidado. O que se revela são divergências ontológicas profundas, que se expressam nos modos de aprender, curar, interpretar e interagir com o mundo. A experiência dos Korubo, assim como a dos Shipibo-Konibo, demonstra que a resistência às normas sanitárias hegemônicas não implica ausência de cuidado, mas a presença de outros regimes de atenção ao corpo, à coletividade e às relações mais amplas entre humanos e não humanos.

Ao considerar esses encontros como equívocos, no sentido proposto por Viveiros de Castro, torna-se possível reconhecer que o problema não está apenas na tradução malfeita ou na comunicação truncada, mas na sobreposição de mundos cujas referências não se equivalem. O ideal abstrato de uma saúde “intercultural” que apenas soma práticas tende a silenciar essas diferenças, quando não tenta reduzi-las a elementos exóticos ou folclóricos. Por isso, a questão

[72] Cf. Disponível em: https://www.france24.com/es/20200530-per%C3%BA-recomienda-prescindir-de-hierbas-para-tratar-covid-19. Acesso em: jul. 2024.

central deixa de ser como integrar o saber indígena à política de saúde, e passa a ser: que tipo de composição é possível quando os mundos não coincidem?

A relação que os Shipibo-Konibo estabelecem com as plantas durante a pandemia — marcada por práticas de cuidado, redes colaborativas e a criação de um centro autônomo de atenção à saúde — evidencia o quanto essas respostas não cabem nas categorias biomédicas convencionais. Diante da negligência estatal, da alta no preço dos medicamentos e do colapso dos serviços hospitalares, o protagonismo indígena não apenas garantiu a sobrevivência de centenas de pessoas, como reafirmou um modo próprio de existir em tempos de crise.

Ignorar essas respostas, como fazem os estudos que atestam a "ineficácia" das plantas medicinais sob critérios exclusivamente biomédicos, é negar não apenas o valor desses conhecimentos, mas a própria existência de outros mundos e lógicas. Como argumenta Belaunde (2020), essa indiferença à floresta e a seus habitantes revela uma forma de cegueira política que, ao mesmo tempo em que recusa o valor das práticas indígenas, perpetua o modelo extrativista que destrói suas condições de vida.

Seguindo os caminhos abertos por outras autoras e autores, esta tese parte da ideia de que os saberes indígenas não são alternativas complementares a um sistema oficial, mas expressões legítimas de outras formas de estar no mundo. No próximo capítulo, nos aproximaremos de uma etnografia do cuidado e da cura entre os Shipibo-Konibo durante a pandemia de covid-19, para pensar como essas formas de conhecimento e ação se atualizam, disputam sentidos e traçam outras possibilidades de futuro em contextos de crise.

CAPÍTULO 2 – POLÍTICA COM PLANTAS: COMANDO MATICO, FORMAS DE CUIDADO E RESISTÊNCIA

> A sociedade contra o Estado seria uma das várias encarnações conceituais da perene tese de esquerda de que um outro mundo é possível. (E. Viveiros de Castro).
>
> Quando me perguntam o que pedir ao governo, eu digo que estamos aqui há 200 anos e todos sabem o que precisamos (Nestor Paiva, Comando Matico).

Recordar um período tão difícil quanto o auge da pandemia não é tarefa simples. Cada pessoa carrega uma história singular sobre aquele tempo: o momento em que a doença chegou, o medo diante das notícias, a perda de alguém próximo ou o esforço para sobreviver em meio ao colapso dos serviços essenciais. No Ucayali, essas memórias se entrelaçam com paisagens de sofrimento, mas também de resistência. Durante minhas andanças por essa região amazônica, ouvi inúmeras histórias — algumas em conversas casuais, outras registradas em entrevistas formais — que são fundamentais para compreender como os Shipibo-Konibo enfrentaram a crise sanitária não apenas como uma emergência médica, mas também como um desafio político, ontológico e relacional.

Dentre essas experiências, uma se destacou por sua força mobilizadora e seu caráter profundamente coletivo: o surgimento do Comando Matico. Em meio à ausência de uma resposta estatal eficaz, um grupo de jovens Shipibo-Konibo, em Yarinacocha, tomou a iniciativa de criar um centro de saúde comunitário autônomo. Durante a primeira onda da covid-19, quando a doença se espalhava rapidamente pelas cidades da Amazônia peruana, eles mobilizaram uma rede de cuidado que circulava plantas medicinais, palavras, equipamentos de proteção (EPIs), saberes tradicionais e conhecimentos especializados. Essa rede não apenas atendeu milhares de pessoas, indígenas e não indígenas, com sintomas da doença, mas reafirmou um modo próprio de existência.

O Comando Matico foi criado em 15 de maio de 2020 por quatro jovens ativistas Shipibo-Konibo residentes em Yarinacocha: Alexander Shimpukat, Jorge Soria, Néstor Paiva e Rafael García Pacaya. A partir de uma transmissão ao vivo no Facebook, o grupo mobilizou rapidamente essa rede comunitária de cuidado, que combinava plantas medicinais, saberes tradicionais e apoio biomédico. A sede operacional foi instalada em 25 de maio, na paróquia Nossa Senhora de Lourdes, em Yarinacocha, após mediação da FECONAU e reconhecimento formal pela DIRESA-Ucayali.

O Comando Matico não foi uma resposta improvisada, mas o desdobramento de um projeto histórico de resistência e reafirmação dos modos de vida. Para compreender sua origem,

modelo de organização, práticas cotidianas e estratégias políticas, é preciso voltar um pouco no tempo. Este capítulo se inicia, portanto, com um breve preâmbulo sobre um episódio marcante da trajetória de resistência Shipibo, que ajuda a situar o Comando Matico não como uma exceção, mas como parte de uma longa tradição de agência coletiva frente à negligência estatal e à imposição de formas externas de cuidado.

2.1 DIREITO À MEMÓRIA: A RESISTÊNCIA COMO ESTRATÉGIA COLETIVA

Foi a partir da leitura desse trecho *apud* em um dos clássicos da etnografia Shipibo (Tournon, 2013) que conheci Juan José Vega, especialista na historiografia de guerra dos Incas. Em seu artigo intitulado *Indolência escrava?* publicado no jornal *El Comércio*, em 22 de outubro de 1961, o autor argumenta que há um equívoco no hino nacional ao afirmar que "por um longo tempo, o peruano foi oprimido por uma corrente sinistra que o arrastou":

> **Indolência escrava?** Se há algum povo na América que se pode gabar de ter erguido a bandeira da rebelião contra o Império Espanhol, é o povo do Peru. Na luta libertária fomos exemplo para todo o continente, já que daqui partiram os movimentos precursores da Emancipação. Milhares de heróis caíram em nosso solo diante das forças repressivas castelhanas, muito antes de outras partes da América sonharem com a ideia de liberdade, ou mesmo terem consciência política. Foi nos nossos Andes que eclodiu a gloriosa insurreição de Tupac Amaru, cujas ramificações se estenderam do Panamá a Buenos Aires. [...] Aceitar a letra da primeira estrofe do Hino Nacional é negar os pronunciamentos de Francisco de Zela e o de Enrique Paillardelli em Tacna. Significa também negar o sacrifício de Aguilar e Ubalde em Cuzco; o movimento de José Crespo e Castillo em Huánuco; a rebelião de Ignacio Torote em Pangoa; a insurreição dos índios de Lima em 1750; a sedição de Bernardo Tambohuasco e Ildefonso Castillo em Cuzco; a conspiração de Cuzco; a conspiração de Huamanga; a escritura de Vilca Apaza em Puno; a rebelião de Chumbivilcas em 1776; os tumultos de Urubamba em 1777; o motim de Huamalíes; a revolta de Yungay; os motins de Huaraz; o movimento dos escravos em Lambayeque; a subversão de Arequipa; as desordens de Moquegua; o golpe de Cailloma; a sedição de Conchucos; as conspirações de Pasco e Jauja; as lutas em Huacavelica; a grande Huacavelica; os grandes movimentos de Huarochirí" (La República, 18 de fevereiro de 2002, p. 19, tradução própria).

A insurgência como traço permanente e secular é o que inspira a produção de Vega. Suas pesquisas mostram que a partir de 1740 eclodiram uma série de rebeliões indígenas pelo país. Essas rebeliões fazem parte de um movimento histórico relacionado à recuperação demográfica e cultural dos povos indígenas, e aos sérios problemas administrativos relacionados à coroa espanhola. Uma das mais conhecidas, iniciada por Juan Santos Atahualpa em 1745 na cidade de Cuzco, se estendeu até a região de Tarma e à selva Alta, mobilizando também os povos Ashaninka e Machiguenga (Tournon, 2013).

Esta foi uma das várias rebeliões que ocorreram durante este período. Ao longo dos séculos XVII e XVIII, os povos Pano do Ucayali também resistiram a permanência dos missionários jesuítas e franciscanos em seus territórios. Os religiosos criavam, com o apoio das tropas espanholas, postos de trabalho que, na prática, serviam para reduzir a população indígena.

Com medo de serem atingidas por epidemias, o que se somava aos seus desejos de viver em liberdade, as populações indígenas fugiam constantemente das missões e até mesmo carregavam armas para enfrentá-las. Dentro desse contexto, relata-se que a rebelião mais importante ocorreu em 1766, quando os Xetebo, os Shipibo e os Konibo se aliaram sob a liderança de Ronkato para vencer os espanhóis e expulsar os missionários de seus territórios (Eakin *et al*. 1980, p.5-6), consolidando um movimento regional e interétnico onde grupos inimigos se aliaram para enfrentar a ameaça exterior.

Este feito histórico é contado com pesar pelo frei franciscano Manuel Navarro, na introdução do *Vocabulario Castellano-Quechua-Pano: Com sus respectivas gramáticas Quéchua y Pana (1903),* onde lamenta a suposta traição orquestrada por Ronkato (Valenzuela, 2018, p. 44). O relato missionário narra que os padres Roque Aznar e Manuel Ranero, que haviam partido para uma missão entre indígenas de diferentes localidades, ao chegarem no povoado Xetebo Yapa-ati, foram muito bem recebidos por Ronkato, que lhes ofereceu quantidades abundantes de macaxeira, banana e milho.

Segundo o religioso, quando o sol se pôs e todos estavam distraídos, chegou uma parcela aliada de Ronkato, que partiu para cima dos forasteiros e os espancou com pedaços de paus. O primeiro a ser morto foi um dos padres. Em sua narrativa indignada, Navarro afirma que “aquele coração de tigre não estava satisfeito apenas com aquelas vítimas, inocentes. Com seu mau exemplo e as suas falsas razões, induziu os Shipibo e Conibo a perpetrar o crime hediondo de assassinar todos os missionários existentes naquelas tribos. E não parou até que os seus instintos cruéis e sanguinários fossem satisfeitos” (Navarro, 1903, p.243, tradução própria).

A narrativa do frei franciscano Manuel Navarro descreve um evento onde os missionários foram atacados pelos aliados de Ronkato, resultando na morte de um dos padres. Navarro expressa indignação e horror ao descrever Ronkato como alguém que incitou os Shipibo e Konibo a cometer um ato brutal de assassinato contra todos os missionários em suas aldeias, atribuindo-lhe motivos cruéis e sanguinários para essas ações. Essa versão da história reflete a perspectiva dos colonizadores e missionários da época, que frequentemente retratavam

líderes indígenas como violentos e irracionais, moldando assim a interpretação dos eventos conforme seus próprios interesses e pontos de vista.

Já na versão Shipibo contada por Robert Rengifo, a história ganha um outro contorno:

> Nos tempos de nossos avós, os espanhóis entraram nas terras shipibo-conibo para estabelecer seus povoados e levar as riquezas. **Os missionários reuniram as pessoas de Manoa e Sarayacu e as obrigaram a abandonar seus costumes e crenças**. Eles fizeram os Shipibo guerrearem contra os Conibo e Piro. Cansados de tantos abusos, os chefes Shipibo-Conibo e Piro se uniram ao Inca Juan Santos Atahualpa para atacar as missões e os invasores no Ucayali. Não lembramos os nomes desses grandes chefes, mas conta-se que um grande **líder Setebo chamado Runcato rebelou todo o Ucayali e expulsou os espanhóis de nossas terras por anos** (Rengifo, 2004, p.75, grifos meus).

A rebelião se estendeu por toda a extensão do grande rio, desde o baixo até o alto Ucayali, demonstrando a excelente coordenação estabelecida entre os povos Pano, apesar da longa distância existente entre eles. A partir dos relatos dos padres José Amich e Bernardido Izaguirre, é possível notar que o que mais os indignou foi o fato de que Ronkato, seis anos antes, em 1760, havia sido o primeiro Xetebo a entrar em contato com os franciscanos e, naquela época, se mostrou favorável aos missionários, desencorajando conflito entre as partes (Tournon, 2002, p. 60).

Fato é que Ronkato tinha um conhecimento íntimo dos franciscanos e dos espanhóis devido às suas interações durante as missões. Não era incomum, na visão de Tournon, que aqueles que estavam mais em contato com os colonizadores fossem os primeiros a se rebelar (Tournon, 2002, p. 60, tradução própria). Ronkato iniciou a revolta primeiramente com os Shetebo de Manoa no rio Cushabatay, depois com os Shipibo dos rios Pisqui e Aguaytía, e finalmente com os Konibo de San Miguel, no Alto Ucayali. Destacando-se como um líder militar habilidoso, ele conseguiu unir e mobilizar populações que antes viviam em conflito constante (Tournon, 2002; Valenzuela, 2018).

Figura 20 – Pintura de enfrentamento entre colonizadores e indígenas



Fonte: Rengifo (2004, p. 75).

Estes feitos que tratam sobre os processos de colonização estabelecidos no rio Ucayali fizeram com que Ronkato passasse a ser considerado pelos Shipibo-Konibo como um verdadeiro herói, sendo reconhecido coletivamente até os dias de hoje. Começo o capítulo com este preâmbulo para elucidar a trajetória de uma liderança anticolonial, inúmeras vezes referenciada nas falas dos jovens comunicadores, artistas e ativistas, responsáveis por iniciar um dos movimentos mais importantes de resistência e de cuidado, organizado na região do Ucayali durante a pandemia causada pela covid-19. O Comando Matico, que será o assunto principal a ser abordado ao longo deste capítulo, é fruto do seu tempo, ao passo que é, também, um movimento cosmopolítico que luta pelo direito à memória.

2.2 A CONSTRUÇÃO DO COMANDO

O comando nasceu em 15 de maio de 2020. Os seus fundadores lembram que a formação se deu de forma espontânea, em um misto de preocupação, incertezas e o desejo de agir. A tristeza fazia morada entre as famílias, que choravam a partida de dois grandes representantes do povo Shipibo. Na madrugada de 11 de maio de 2020, faleceu com sintomas

de covid-19, o reconhecido artista plástico, Filder Agustín Peña *(Ronin Soy),* oriundo da Comunidade de San Francisco. No dia seguinte, faleceu Silvio Valles Lomas, o prefeito do distrito de Masisea — lembrado pelo seu compromisso e luta permanente pela melhoria nos serviços de saúde e educação para os povos indígenas. Conta-se que contraiu o vírus durante o período em que estava distribuindo alimentos às famílias atingidas economicamente pela pandemia.

Nestor Paiva, um dos fundadores do Comando, considera que a morte do líder político foi o momento chave para que eles decidissem, finalmente, criar o Centro de Atenção. Silvio morreu por falta de oxigênio, em um hospital da cidade, o que trouxe ainda mais desconfiança e desconforto às famílias que, historicamente, resistem aos internamentos realizados em centros hospitalares, por não confiarem e/ou não terem seus princípios respeitados nestes locais. Morrer desassistidos, longe de suas comunidades e de seus parentes eram os maiores medos sentidos pelas pessoas em relação à doença. Por outro lado, os sentimentos de angústia e de revolta se propagavam, pois já estavam cansados de esperar que o Estado fizesse algo por eles. Como explica Jorge Soria (García Blasco, 2020, tradução própria): "não podíamos ficar de braços cruzados vendo nossos familiares em estado crítico":

> Devemos lembrar que nós nos constituímos após a morte do irmão Silvio Valles Lomas, que era prefeito de Masisea, e que faleceu no dia 11 de maio. Fizemos isso vendo a realidade que vivíamos e o aumento dos preços dos medicamentos, pois não podíamos acessá-los porque havia escassez de medicamentos convencionais nas farmácias. Além disso, o Governo Regional de Ucayali não tinha uma política clara para a atenção aos povos indígenas, e outro motivo foi a falta de oxigênio nos hospitais. Diante disso, os membros do povo Shipibo-Konibo praticamente não podiam acessar os hospitais, pois para entrar era necessário ter seu próprio cilindro de oxigênio. Essa época, essas semanas, foram fatais para nós. Não havia camas para os povos indígenas; praticamente as pessoas estavam condenadas e dispostas a morrer. De fato, algumas pessoas morreram na própria porta do hospital. Por essas razões, nós nos constituímos como 'Comando Matico Covid-19', pois era necessário enfrentar essa pandemia mundial. Parecia que era impossível combater, mas nós, com nossas plantas, conseguimos sair vitoriosos (Jorge Soria *in* García Blasco, 2020, tradução própria)

A ideia inicial surgiu a partir de uma experiência vivenciada pela família de Soria. O sogro de Jorge, já bastante enfermo, lembrou-se do nome de uma potente planta que trazia promessas restauradoras, conhecida na região como matico *(Piper aduncum),* ou *cordoncillo*. Em parceria com a sua esposa, o genro investiu no processo de cura através de chás e vaporizações com o vegetal, logrando recuperá-lo. Percebendo que o tratamento havia funcionado, ele contou para seus amigos e familiares que havia encontrado uma planta eficaz para o tratamento de covid-19, a qual, segundo Nestor, se espalhava pelos arredores com a

mesma facilidade de uma erva daninha. Então, por que não ajudar a Comunidade Shipiba de Cantagallo, que havia sido duramente golpeada pelo vírus?

> Mas a história nasce de... Alexander Shimpukat é artista plástico e nós fizemos muita arte juntos desde jovens, e ele me escreveu nessa época em que ninguém podia sair e todo mundo tinha muito medo, sem poder contar com ninguém. Mas eu saía.
> Então, ele me escreveu no nosso chat: *Oye*, como podemos apoiar os de Cantagallo? A comunidade Shipiba que está em Lima. Ele me escreveu para que fizéssemos algo pelos nossos irmãos de Cantagallo. Nesse tempo havia notícias de que 80 a 90% de Cantagallo estavam contagiados. Ele me disse que sua mãe, que é artesã, havia ido ao Panamá, voltou para Lima e ficou presa na quarentena, sem conseguir chegar a Pucallpa. Então, Shimpukat mandou um pouco de matico e notou-se que Cantagallo precisava da planta.
> O Alexander me disse: Minha mãe está em Cantagallo e as pessoas pediram matico. Os militares já haviam se aproximado. Eu respondi: Tudo bem, mas precisamos reunir mais gente (Nestor Paiva, dezembro 2021, tradução própria).

A situação dos parentes de Cantagallo comovia as famílias do Ucayali, mas eles precisariam de mais pessoas para coletar as folhas que seriam enviadas para a capital, como explica Néstor:

> Pensei em um amigo, Rafael, que é médico, curandeiro. Ele veio e trabalhamos juntos na confiança. Eu disse: Vamos mandar matico para Cantagallo.
> Rafael García veio e saímos. Queríamos juntar quatro sacas, mas não conseguimos. Saímos às 11 da manhã e voltamos às 4 da tarde. Como não conseguimos completar a carga, disse a Jorge: Vamos fazer uma transmissão ao vivo pelo Facebook para pedir doações de matico.
> Como somos amigos, fazemos isso com muito coração e amor. O vídeo durou cerca de 22 minutos. Um dia vou encontrar no meu celular velho. O vídeo foi transmitido por um amigo e depois apagado, mas é um vídeo muito importante.
> As pessoas viram o Comando e começamos a convidar. Dissemos: Estamos nos solidarizando com os irmãos de Cantagallo. Quem vive aqui e tem familiares por lá (Nestor Paiva, dez. 2021, tradução própria).

Apesar de todo o esforço, eles não haviam conseguido juntar a quantidade suficiente de folhas de matico. Então, decidiram fazer uma transmissão ao vivo no Facebook, pedindo que as pessoas se solidarizassem com a situação de quem estava em Cantagallo. A solução seria enviar a poderosa planta que havia salvado a vida do sogro de Jorge:

> A emoção nos venceu, não sei. Acho que a emoção nos venceu e dissemos que se alguém está na cama com covid-19 e não pode se levantar, nós já sabemos como melhorar. Estamos aqui para ajudar, ou seja, **colocamos nosso coração nisso**. E você não sabe, passaram 15 minutos, chamadas, mensagens de texto, e nós quatro terminamos a transmissão (Nestor Paiva, fev. 2021, tradução própria, grifos meus).

Inesperadamente, em pouco tempo, eles passaram a receber inúmeras ligações de moradores de diferentes partes da cidade e tiveram que se organizar, rapidamente, para coletar o material, considerando que nem veículo próprio eles possuíam:

> Nós quatro ficamos assim, sem saber o que fazer. “Não temos nem dinheiro”. Nos chamavam e nós nos perguntávamos como iríamos nos mobilizar agora. Naquele tempo, não tinhamos dinheiro e também não nos deixavam sair. Então, nós saíamos escondidos e tentávamos ajudar. Se eu saía de casa de manhã, não voltava o dia todo. Depois da transmissão, tentávamos ajudar as pessoas**. Quando você vê sua gente morrendo, você esquece de tudo** (Nestor Paiva, dez. 2021, tradução própria, grifos meus).

Mesmo sem um meio de transporte próprio, eles conseguiram coletar uma grande quantidade de folhas, que foram enviadas à Lima.

Figura 21 – Saco com folhas de matico enviadas para Cantagallo



Fonte: Foto publicada nas Redes Sociais Somos Amazonia (2020).

A transmissão atraiu também novos voluntários. A professora Mery Elida Fasabi Monteluisa conta que se sentia impotente diante da situação de calamidade que estavam vivendo os seus *paisanos*[73]. Ao ficar sabendo que um Comando Shipibo havia se formado,

[73] O termo "paisano" é usado no espanhol regional para se referir às pessoas que nasceram na mesma localidade; em português, estaria próximo ao sentido de "compatriota". Contudo, os Shipibo fazem uso do termo para se referir

decidiu somar forças e contribuir com os seus conhecimentos a respeito das plantas, feituras de remédios e cuidados de pessoas doentes. Ela já estava tratando sua família com xaropes e preparados à base de vegetais, e não via motivos para manter em sigilo suas receitas, considerando que elas poderiam salvar vidas. Após uma segunda transmissão[74], agora com ajuda de Mery, que ensinou passo a passo dos seus preparados, a atuação do Comando passou a ganhar cada vez mais visibilidade, e os jovens a empreender lutas por apoio e reconhecimento.

Durante uma entrevista realizada na casa da professora Mery, que ficou conhecida também como Dra. Matico, a docente compartilhou um pouco de sua experiência no processo de construção do Comando:

> Vou te contar um pouco sobre minha experiência e como comecei a trabalhar com o Comando Matico. Embora às vezes seja difícil remexer na história, quero compartilhar. No início, ouvimos falar sobre a pandemia, mas parecia distante. No entanto, ela chegou ao nosso país e à nossa região. A primeira pessoa indígena afetada foi minha filha, a primeira paciente com covid-19 no seguro de saúde. As pessoas estavam assustadas e pensavam que os infectados morreriam.
> Nós tomamos a decisão de manter minha filha isolada por apenas dois dias. Depois de dois dias, dissemos que não importava, que tínhamos que apoiá-la e não a manter isolada. Aí percebemos que o isolamento é algo que te mata psicologicamente, porque minha filha estava assim, minha filha estava bem deprimida, porque achava que já estava contaminada e dizia que ia morrer. No final, não foi assim, pudemos tratá-la com plantas medicinais e minha filha se curou. Depois, minha mãe e meu genro também se infectaram, mas com as mesmas plantas medicinais, todos se curaram.
> A partir dessa experiência com minha filha, vi que muitas pessoas morriam. Eu também queria atender as pessoas que estavam morrendo, mas me sentia sozinha. Conversava com meu esposo sobre como fazer para ajudar no hospital com nossas plantas medicinais e fazer vaporização nas pessoas que estavam morrendo. Um dia, vi no Facebook que os jovens haviam formado um comando mágico, o Comando Matico. Comentei que queria pertencer ao comando e os jovens me aceitaram. Fui convidada para a reunião e foi tudo muito rápido. Naquele dia, preparamos os medicamentos que eu havia usado para minha filha: a vaporização e as folhas que usei para curar minha filha, minha mãe e meu genro. Preparei todos esses medicamentos porque, para mim, essa tinha sido a única solução na vida dos meus filhos. Então, a partir disso, começou em 15 de maio e nos tornamos o comando, e assim começamos a buscar ajuda da paróquia e começamos a atender lá. Para mim, foi uma alegria porque a experiência que eu tinha tido com minha filha e minha família, eu iria aplicar ali (Mery Elida Fasabi Monteluisa, maio. 2022, tradução própria).

No dia 17 de maio, em reunião com o diretor regional de saúde da Direção Regional de Saúde do Ucayali (DIRESA), foi acordado que eles seriam reconhecidos como Centro Comunitário Comando Matico, permitindo-lhes atender a população oficialmente. Com essa autorização, no dia 25 de maio de 2024, começaram a atuar na paróquia Nuestra Señora de

---

especificamente a outros Shipibo, e não aos demais peruanos, semelhante ao que, no Brasil, os indígenas fazem ao usar o termo "parente".

[74] Disponível em: https://www.facebook.com/ComandoMatico/videos/comando-matico-uso-medicinal-del-matico/1204711146587513/?locale=es_LA. Acesso: jul. 2024.

Lourdes, em Yarinacocha, que cedeu um espaço para o trabalho dos jovens. Até junho de 2021, eles atenderam no local original, mas depois precisaram sair e passaram a atender os pacientes que os procuravam na comunidade de Bena Jema, um assentamento urbano. Contudo, devido à falta de estrutura adequada, não permaneceram ali por muito tempo.

Nota-se que a atenção prestada ocorria principalmente no centro da cidade de Yarinacocha, embora o grupo também tenha realizado viagens para fornecer matico e ensinar sobre seus usos em algumas comunidades nativas da região do Ucayali. Os meses em que permaneceram na paróquia foram intensos, marcados por um atendimento dedicado, fundamentado em protocolos próprios, desenvolvidos coletivamente a partir das experiências do cotidiano, conforme explica Mery no trecho a seguir:

> E assim, o Comando Matico cresceu. Foi uma experiência muito bonita, mas também muito triste. No entanto, em meio à tristeza, o que nos fortaleceu e nos ajudou a seguir em frente foi ver que nossos pacientes estavam melhorando da doença apenas com plantas medicinais e, às vezes, também com os tratamentos convencionais, como comprimidos e ampolas. Foi uma fase muito gratificante para nós, apoiar a humanidade. Não salvamos apenas cinco ou dez vidas, mas muitas. No comando matico, tivemos apenas quatro mortes**. E percebemos que o vírus não te atacava rapidamente. Isso nos fez desenvolver nosso próprio protocolo dentro do Comando Matico, além do protocolo existente, e assim salvamos vidas** (Mery Fasabi, maio. 2022, tradução própria).

Os pacientes internados e em processo de tratamento tinham à sua disposição uma cama com mosquiteiro. Durante o período em que permaneciam no local, recebiam a atenção das pessoas que estavam cobrindo o turno e eram responsáveis por seguir os protocolos estabelecidos (chás, banhos, vaporizações, administração de remédios convencionais), de acordo com o diagnóstico de cada um.

Esse período é lembrado por eles com muito pesar e respeito, mas também com carinho, leveza e um humor característico do modo Shipibo de ser — humor que se manifesta mesmo em meio ao sofrimento. Assim como observou o antropólogo Diego Madi Dias (2018) em sua pesquisa junto aos Guna, no Panamá, ao longo desses anos foram inúmeras as vezes em que os Shipibo me permitiram alcançar uma compreensão refinada de suas socialidades precisamente pelo riso e pela informalidade. E isso não foi diferente durante a pandemia: nas histórias sobre o convívio cotidiano, nas brincadeiras entre os voluntários e nos momentos de alívio diante do sofrimento, pude perceber como o cuidado se entrelaça com a afetividade, a resistência e a manutenção da vida em comum.

Esse humor não nega o drama, mas constitui uma prática de enfrentamento, uma forma de reafirmar a coletividade quando o mundo parece desabar. Na proposta de Overing (2000), o

riso está vinculado a uma forma de pensamento que articula o modo como os povos indígenas compreendem a si mesmos e o mundo ao seu redor. Em diálogo com essa perspectiva, Lagrou (2017, p. 62) observa que “reencontramos uma preocupação mais epistemológica em ligar o riso a uma maneira de se pensar a si mesmo e de pensar o mundo”.

Entre os povos indígenas, o riso frequentemente opera no limiar: ele permite dizer o que não pode ser dito diretamente, revelando medos, desejos ou críticas ao poder (Surrallés, 2003). É o que mostra Els Lagrou (2017) em seu trabalho junto aos Huni Kuin, ao descrever um modo de “rir do poder” que é, simultaneamente, uma forma de produzir o mundo, de tornar familiar o que é estranho, de transformar o outro em parente, de alegrar os donos das forças cósmicas para que colaborem com a vida.

Figura 22 – Registro dos primeiros pacientes atendidos pelo Comando Matico na paróquia



Fonte: Jorge CM. P. (2020)[75].

2.3 ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO

> Sou comunicador, não estudei comunicação, isso foi por autodidatismo. Tínhamos permissão para sair: os hospitais estavam cheios de mototáxi, alguns chegando vivos, alguns chegando mortos. Eles iam para o hospital sabendo que não seriam atendidos, não havia cama, não havia remédio. Morriam nas portas mesmo. E isso era o que fazia o Comando regional da covid, e com muita verba, com muito

[75] Disponível em: Wikimedia Commons. Acesso em: 17 jul. 2024.

> orçamento. Acho que ganharam 70 milhões, até agora não se sabe onde está esse dinheiro. (...) **Depois de falar e sairmos para colher matico, pensamos: Se vamos curar com matico, precisamos fazer nosso próprio comando. Que seja Comando Matico, né?!** (Integrante do Comando, jan. 2022).

O Comando Matico foi constituído a partir da iniciativa de um grupo interdisciplinar de voluntários shipibo-konibo, articulados em torno de saberes tradicionais, ativismo político e comunicação comunitária. O núcleo gestor foi formado por quatro amigos ativistas: Alexander Shimpukat Soria, Jorge Soria, Néstor Paiva e Rafael García Pacaya. Entre eles, apenas Rafael García detinha conhecimentos especializados em medicina ancestral, herdados de seu pai, reconhecido curandeiro tradicional. Alexander Shimpukat é artista plástico e pintor, com trajetória marcada por produções culturais e engajamento na pauta socioambiental, inclusive através da pintura. Jorge Soria, seu tio, atua como ativista desde os quinze anos, tendo presidido a Organização de Jovens Indígenas de Ucayali (OJIRU), e é também aprendiz dos saberes fitoterápicos transmitidos por sua avó, pai e irmãs. Néstor Paiva, por sua vez, é comunicador indígena, ativista cultural e ex-presidente da Rede de Comunicadores Indígenas do Peru (REDCIP – Ucayali), com destacada atuação em práticas de cuidado comunitário e campanhas de base (Giesecke Sara Lafosse, 2024).

Desde sua fundação, o Comando estruturou-se com uma estratégia comunicacional sólida, incorporando seis comunicadores voluntários: William Barbarán, Jorge Soria, Darío Sánchez Macedo, Néstor Paiva e Rusber Rucoba Pérez, além da comunicadora não indígena Gabriela Delgado. Os cinco primeiros são amplamente reconhecidos por suas trajetórias no ativismo indígena, na produção radiofônica, audiovisual e no fortalecimento das redes de comunicação intercultural. Delgado atua como documentalista e foi responsável pela coordenação das comunicações do comando, realizando registros audiovisuais, redigindo pronunciamentos e estratégias de visibilidade, além de articular os canais digitais e responder às demandas emergenciais via redes sociais (Giesecke Sara Lafosse, 2024).

Entre os docentes de Educação Intercultural Bilíngue (EIB) que integram o coletivo, destacam-se Mery Fasabi, especialista em plantas medicinais, cujos conhecimentos foram transmitidos por sua mãe e avó; Richard Soria, docente da Universidade Nacional Intercultural da Amazônia (UNIA) e entusiasta da medicina tradicional; e Isaí Sanancino, enfermeiro formado pela Universidade Cayetano Heredia, que após sua graduação retornou à sua comunidade para aprofundar o estudo das plantas medicinais. O grupo contou também com a colaboração da odontóloga não indígena Mary Araujo, cuja atuação complementou os tratamentos com contribuições da medicina biomédica.

O grupo inicial do Comando Matico era composto por doze voluntários, sendo dez deles indígenas do povo shipibo-konibo, migrantes oriundos de comunidades originárias e residentes em Yarinacocha. Muitos desses integrantes acumulavam experiências anteriores em organizações juvenis, projetos educativos, associações culturais, produção audiovisual e redes de comunicação indígena. O uso constante da língua shipibo-konibo foi considerado fundamental para manter vivos os vínculos com os saberes ancestrais e elaborar, a partir deles, um sistema autônomo de saúde comunitária, pensado e praticado desde dentro (Balvín, 2021, p. 97–98).

Durante a pandemia, os comunicadores indígenas do comando relataram que estavam mais disponíveis para circular pela cidade e realizar coberturas do que jornalistas não indígenas, o que lhes rendeu algumas oportunidades de trabalho como *freelancers.* Esse engajamento em campo permitiu-lhes presenciar, em primeira mão, a sobrecarga dos hospitais, as longas filas de espera por atendimento, o desaparecimento de medicamentos nas farmácias e a escassez de balões de oxigênio, frequentemente disponíveis apenas para aqueles que podiam pagar. Essas vivências acenderam um alerta coletivo: as medidas articuladas pelo Comando Regional de Operações Covid-19 não seriam suficientes para atender as populações indígenas, especialmente aquelas que habitavam os territórios periféricos e urbanos do Ucayali.

O Comando Regional de Operações Covid-19, presidido pelo então vice-governador regional do Ucayali, Ángel Luis Gutiérrez, foi criado em 20 de abril de 2020 como parte da implementação das estratégias regionais delineadas pelo Comando Nacional Covid-19. Cabia a essa instância liderar os esforços de prevenção da propagação da epidemia e fortalecer a capacidade de atendimento aos pacientes na região.

O termo comando remete a uma lógica organizacional de caráter militar[76], e, como estratégia nacional, estruturas semelhantes foram instituídas em diversas regiões do país. Foi nesse contexto que, após uma transmissão realizada pelo Facebook, na qual jovens Shipibo se emocionaram ao vislumbrar uma forma de ajudar os seus parentes, decidiram que, se iriam curar com as folhas de matico, criariam o próprio comando — que, naturalmente, não poderia ter outro nome senão Comando Matico.

O matico *(Piper aduncum ou Piper angustifolium)* pertence à família *Piperaceae,* conhecida como família da pimenta. O gênero Piper abrange mais de 2.000 espécies de

[76] De acordo com o Dicionário da Real Academia Espanhola (RAE), comando por ser definido como: a) Ação e efeito de mandar; b) Autoridade e dignidade em virtude das quais se manda; c) Conjunto de forças militares sob um mesmo comando; d) Aparelho ou dispositivo que permite dirigir ou controlar um mecanismo; e) Equipe de pessoas que, sob um comando único, realizam uma atividade específica.

arbustos, árvores e vinhas, incluindo plantas amplamente conhecidas, como a pimenta-do-reino *(Piper nigrum*) e o kava-kava *(Piper methysticum*). Trata-se de uma espécie tropical, perene e arbustiva, que pode atingir de 6 a 7 metros de altura, com folhas lanceoladas de 12 a 20 cm de comprimento (Taylor, 2006).

Originário de grande parte da América do Sul, o matico é facilmente encontrado em países como Brasil, Chile e Peru. Uma nota técnica (Taylor, 2006) apresenta a diversidade de usos atribuídos à planta em diferentes localidades do continente. No Peru, há registros de sua aplicação no tratamento de infecções urinárias, resfriados, bronquites, além de seu uso como antidiarreico e cicatrizante (Mejía & Rengifo, 2000).

Embora o arbusto seja comum nos territórios Shipibo, seu uso ganhou destaque durante a pandemia, impulsionado pela divulgação de seus benefícios realizada pelo Comando Matico. Essa prática, no entanto, já era tradicionalmente utilizada em diversas comunidades indígenas amazônicas para tratar problemas respiratórios e outras enfermidades. Por exemplo, Valadeau et al. (2009 *apud* Martín-Brañas et al. 2021) relatam que o povo Yanesha, do Peru, utiliza infusões das folhas de várias espécies do gênero *Piper* para tratar febre e infecções em geral. Ordinola et al. (2019 *apud* Martín-Brañas et al. 2021) apontam que os povos Awajún e Wampís, da região do Amazonas, empregam a planta no tratamento da febre. Rengifo (2007) destaca seu uso para bronquite e cicatrização de úlceras. Além disso, Ruíz e Mejía (2020 *apud* Martín-Brañas et al. 2021), em revisão da literatura nacional, ressaltam o potencial antiviral do *Piper aduncum*, usado no Peru para tratar tosse, febre e resfriados, com modo de administração semelhante ao identificado em nossos resultados.

Um estudo conduzido por Martín-Brañas et al. (2021) investigou o uso de plantas medicinais no combate à covid-19 na comunidade indígena Urarina de Nueva Unión, localizada na bacia do rio Chambira, no departamento de Loreto, Peru. Os Urarina, cujo idioma é a única língua remanescente da família linguística Shimaco, habitam territórios banhados pelo rio Chambira e seus afluentes, totalizando cerca de 5.000 pessoas. A comunidade pertence ao distrito de Urarinas, província e departamento de Loreto, distante da região de Ucayali.

Os dados da pesquisa indicam que, durante a pandemia, a planta passou a ser usada quase exclusivamente para combater a COVID-19, embora anteriormente seu uso fosse menos frequente, provavelmente em razão da divulgação em mídias como televisão e rádio.

Figura 23 – Matico



Fonte: Da autora, 2022.

As redes sociais foram os principais canais de comunicação utilizados pelo Comando, alcançando especialmente um público com acesso à internet e às plataformas digitais, o que também incide sobre um recorte geracional. Entre os integrantes do grupo, destaca-se Gabriela Maldonado, documentarista popular e comunicadora social, reconhecida por sua produção de diversos conteúdos voltados ao fortalecimento dos povos indígenas e comunidades tradicionais do Peru. A estratégia comunicacional adotada contribuiu para que o Comando Matico ganhasse visibilidade não apenas em âmbito nacional, mas também internacional.

Esse alcance ampliado está relacionado à longa relação dos Shipibo com estrangeiros, consequência da crescente internacionalização das práticas de cura shipibo, tema que será aprofundado no capítulo seguinte

A estratégia comunicacional do Comando contou com a contribuição fundamental do artista plástico Alexander Shimpukat, cuja presença na equipe possibilitou o desenvolvimento rápido de uma identidade visual própria. Conhecido por suas artes de denúncia em muros, murais, estampas de roupas e quadros, Shimpu criou o logo do Comando, traduzindo em sua arte a dualidade entre o saber tradicional e a ciência contemporânea. Na versão inicial dessa arte, um homem aparece dividido entre duas funções: de um lado, veste uma *kushma* adornada com padrões geométricos de *kené* e usa uma máscara feita de bananeira, com folhas de matico ao fundo; do outro, está com jaleco, máscara cirúrgica e um estetoscópio sobre o ombro,

simbolizando a convergência entre as práticas ancestrais e a medicina moderna, conforme ilustrado na imagem abaixo:

Figura 24 – Bandeira com logotipo do Comando Matico



Foto: Da autora, 2022.

Ao ver esta imagem pela primeira vez, lembrei rapidamente da descrição feita por Kelly sobre os *médicos rurais*, como são conhecidos, médicos *mestizos* que integram as equipes de saúde que atuam junto aos Yanomami. Nota-se que, ao ser transformado em uma versão digital, construída com a participação de outros artistas e comunicadores, o logotipo sofre uma modificação significativa: adiciona-se um grafismo na metade esquerda do rosto e uma nova coloração na pele do lado direito, o que aumenta o contraste e evidencia ainda mais a diferença entre os dois lados.

Figura 25 – Ilustração do Comando Matico



Fonte: Página Oficial do Facebook do Comando Matico (2020).

O trabalho colaborativo entre indígenas e não indígenas, frequentemente organizado em coletivos audiovisuais, é uma realidade consolidada na Amazônia peruana. Antes mesmo da formação do Comando Matico, uma equipe multidisciplinar — composta por intérpretes, animadores, comunicadores, professores e antropólogos —, com o apoio do Taller Ambulante de Formación Audiovisual (TAFA), desenvolveu rapidamente uma campanha de prevenção à covid-19 voltada para os povos indígenas. Intitulada *Yo me quedo en mi Comunidad*[77], essa microssérie reuniu episódios produzidos em diferentes línguas, que foram amplamente divulgados nas redes sociais. Cada capítulo aborda uma temática específica relacionada à pandemia:

> O capítulo 1 “Eu fico na minha comunidade” aponta para a importância de manter o fechamento das fronteiras e não sair para as cidades onde se pode contrair a doença, bem como manter a higiene.
> O capítulo 2 “Quarentena indígena” trata sobre a importância de realizar este período para qualquer familiar que retorne à comunidade de maneira amigável e respeitosa, tomando todas as precauções necessárias.
> O capítulo 3 “Vamos fazer mais roça” lembra que a soberania alimentar é a melhor maneira de assegurar comida, pensando no médio e longo prazo, revalorizando o uso de cultivos próprios.
> Finalmente, o capítulo 4 “Refugie-se na mata” é um chamado para ouvir os mais velhos e as estratégias que foram tradicionalmente adotadas em casos de novas doenças, diante das quais não se têm anticorpos e que foram letais nas populações amazônicas, como a varíola e a gripe (TAFA, 2020, tradução própria)[78].

[77] Campanha *Yo me quedo en mi Comunidad* (2020). Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=QlWE9-ARyK8&list=PL-rqq3io5LLB9xZieDOpHzjSxhhKilm4c&index=2. Acesso em: 08 de ago. 2025.
[78] Disponível em: https://www.facebook.com/watch/?v=1674061269409327. Acesso em: jan. 2024.

Figura 26 – Imagem da Campanha de Saúde *Yo me quedo en mi Comunidad*



Fonte: Capa disponível na página aberta de Facebook do TAFA, 2020[79]

O lema *El pueblo ayuda al pueblo*, conhecido por diferentes movimentos sociais da América Latina, foi adotado pelo Comando Matico em suas redes sociais e outros meios de comunicação. Com uma composição diversificada, que reúne profissionais de diferentes áreas do conhecimento e experiência de militância junto ao movimento indígena, o Comando fomentou e articulou iniciativas para o fortalecimento da organização.

Em 2020, eles participaram da campanha nacional *Conectar-se para crescer* - 10º edição, na categoria saúde, promovida pela empresa de telecomunicações Movistar Peru. O projeto que recebesse o maior número de interações na foto oficial do concurso seria classificado e premiado com uma ferramenta tecnológica. O Comando Matico conquistou o prêmio e recebeu um meio de transporte, carinhosamente apelidado pela equipe de *Maticomóvel.*

Lorena Esteves (2022), ao abordar o ativismo das mulheres indígenas em ambientes digitais, argumenta que, ao contrário do que sugere o imaginário social hegemônico, o movimento indígena tem acompanhado o *modus operandi* dos movimentos sociais contemporâneos (Castells, 2017 *apud* Esteves, 2022, p.21). Isso se dá "por meio do chamado 'giro ecoterritorial das lutas' (Svampa, 2019) e de uma postura descolonizadora, na qual o uso

[79] Disponível em: https://www.facebook.com/TVambulante/photos/a.173578346775298/691078378358623/?type=3&theater. Acesso em: jan.2024.

intensivo das plataformas de comunicação midiatizada compõem uma das estratégias estruturantes da resistência" (Esteves, 2022, p.21).

As falas públicas e os depoimentos em tom de denúncia, também como formas de manifestar o desespero diante da situação, foram importantes para que o Comando conseguisse conquistar alguns recursos. Por exemplo, Mery se lembra de uma ocasião em que seria homenageada por ser o Dia da Mulher. Quando chegou a sua vez, ela não conseguiu esconder a sua indignação:

> Não recebemos apoio do Estado. Isso é o que pedíamos aos gritos, que o Estado nos apoiasse, porque estávamos dando um grãozinho de areia para salvar vidas e nunca nos ouviram. Era muito triste, porque o Estado praticamente se fez de surdo e cego. Nunca nos apoiou o governador regional, nunca. Mas uma vez eu o enfrentei. Fiz isso pelos meus pacientes, porque imagina lutar dia a dia com eles e não receber apoio. Foi muito triste quando, no Dia da Mulher, recebi uma condecoração. Mas para mim não foi um dia de alegria. Para mim, foi um dia de choro, porque estraguei o dia do governador. Então, era meu momento de falar e era minha oportunidade, porque não teria outra oportunidade. Assim, no meio de uma reunião importante para ele, eu o ataquei. E foi assim que ele começou a nos dar nosso oxigênio líquido, mas não os cilindros (M.F, maio. 2022, tradução própria).

Assim, Mery conseguiu garantir que a região recebesse apoio por um curto período, o que já fez uma diferença significativa: "Ele nos deu por um mês. Mas nesse mês pude ajudar muita gente, sem importar se eram Shipibo ou mestiços. Não havia discriminação no Comando Matico, não havia cor nem raça. Para nós, todos eram seres humanos que queriam viver e salvar suas vidas". Muitas pessoas ligavam pedindo ajuda: "Doutora Matico, você tem oxigênio? Por favor", e ela acionava a planta dizendo: "Estamos precisando de três cilindros de oxigênio. É do Comando Matico, a doutora Matico". Para ela, era muito gratificante poder apoiar as pessoas (M.F., 2022, tradução própria).

Por outro lado, esse trecho revela uma situação de grande tensão e resistência, na qual o Comando Matico, representado pela fala contundente de Mery, enfrentou a negligência institucional e a ausência de apoio governamental durante uma grave crise sanitária. Apesar de atuar em um contexto de vulnerabilidade e de fornecer cuidados essenciais à população, o grupo não recebeu o respaldo adequado do Estado, gerando frustração e um sentimento de invisibilidade.

A fala de Mery evidencia o conflito direto com a autoridade regional, demonstrando a coragem e o protagonismo indígena ao "enfrentar" o governador para garantir recursos mínimos, como o fornecimento de oxigênio líquido. Essa postura reflete uma estratégia de pressão política e denúncia pública necessária para assegurar algum tipo de assistência, ainda que temporária. O episódio ocorrido no 8 de março, Dia internacional de Luta das Mulheres,

marcado por um reconhecimento formal que se misturou à indignação, simboliza a ambivalência das conquistas indígenas em espaços institucionais que frequentemente ignoram suas demandas reais.

Figura 27 – Imagem do Comando Matico na rede social da Movistar Peru



Fonte: Página aberta do Facebook Movistar Peru (2020)[80].

2.4 O CUIDADO É FAMILIAR

> Você tem que aprender, eu vou te ensinar. Você tem que aprender porque você tem família (Carolina Barbarán, 2022).

"O acompanhamento das famílias e o uso de plantas medicinais, juntamente com os tratamentos convencionais, ajudavam os pacientes a sobreviver. Tivemos essa experiência no Comando Matico e recebemos apoio, vimos a empatia das pessoas" (Mery Fasabi, 2022,

[80] Disponível em: https://www.facebook.com/movistarperu/photos/pcb.10157265972876123/10157265933726123/?type=3&theater. Acesso em: jan. 2024.

tradução própria). Quando o centro de saúde foi criado, Mery conta que receberam auxílio de diferentes lugares: “todo mundo apoiava, fosse com um pacote de papel higiênico, água, medicamentos. Houve uma união, pessoas de bom coração ajudando a salvar vidas. Foi uma experiência muito bonita para nós” (Mery Fasabi, 2022).

É interessante notar que este pleito antigo dos povos indígenas em diferentes países, no que se refere à construção de modelos de atenção diferenciados, ainda se mantém atual. No Brasil, essa discussão foi pautada durante a criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, cuja implementação completa já ultrapassa 20 anos.

Ailton Krenak (2022) relata que a questão da saúde indígena só passou a ter centralidade a partir da década de 1990; até então, acreditava-se que a saúde era um problema exclusivamente deles. Segundo o autor:

> Tínhamos soberania nessa questão, o que significava saber que nascemos e morremos – e nascer e morrer, para nós, não é um evento exclusivamente entendido em termos de saúde. É mágico. Assim como adoecer também não é um evento exclusivamente do campo epidemiológico. Adoecemos por muitas razões, e a maioria delas não é prática. (2022, p.50).

O processo de reivindicação junto ao Estado, a saúde emergiu como um campo de disputa, assim como a educação e a assistência social. À medida que os povos indígenas passaram a se reconhecer como cidadãos e sujeitos de direitos, o Estado precisou abrir espaço para o diálogo. Contudo, naquele momento inicial, as demandas ainda estavam em construção, e só uma visão ampla permitia compreender fenômenos como a presença de um vírus. Krenak (2022, p. 55) provoca ao afirmar que o Estado age como um “monstro invisível” — algo cuja presença se sente, mas dificilmente se vê. É justamente essa opacidade que torna difícil responsabilizá-lo por mortes e violências, levando-o a perguntar: “Como atribuir à política desse monstro invisível, que é o Estado, a morte de alguém ou de um grupo de pessoas? Não havia essa vinculação, ela foi construída” (Krenak, 2022, p. 55).

Essa conexão entre a atuação estatal e a responsabilidade pelas políticas públicas só se tornou um argumento político após a Constituição de 1988, quando os povos indígenas, respaldados por um novo contrato social com o Estado brasileiro, começaram a questionar a responsabilidade do Estado na gestão das suas políticas, sejam elas fundiárias, de saúde ou de direitos em sentido amplo. A partir desse marco, abriu-se um novo campo para políticas sociais e para o reconhecimento de direitos sociais que antes não estavam contemplados nas constituições anteriores.

Durante a 1ª Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio[81], realizada como parte da 8ª Conferência Nacional de Saúde, Krenak relembra que o tema da saúde indígena vinha sendo defendido para ser debatido naquele espaço. Com o apoio de lideranças e figuras atuantes na época, como Sérgio Arouca, foi aprovada ao final a convocação de uma conferência específica para discutir o tema e criar um subsistema de saúde indígena que não se confundisse com a rede universal então em discussão.

Sobre esse momento, ele relata:

> Minha fala foi cheia de sentido poético. Nela eu disse que o pensamento dos nossos velhos, dos nossos pajés, dos nossos anciãos, tinha a força e o poder de orientar as novas gerações a seguir o caminho da tradição. Que o corpo, a formação e constituição da pessoa não se limitava à ideia física do sujeito, do indivíduo, e que não tínhamos uma ideia do indivíduo tão resumida como os brancos têm."

Como observa Ailton Krenak (2022, p. 55), o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena surgiu de uma "ideia muito generosa" de reconhecer as diferenças culturais, de saberes e de modos de avaliar o bem-estar, criando um espaço de interação entre o aparato estatal de saúde — estruturado segundo o pensamento sanitarista — e os conhecimentos de outros povos, funcionando como uma espécie de salvaguarda. Contudo, "esse espaço, na verdade, não foi feito para ser o sistema de saúde indígena operacional. Foi desenhado para funcionar muito mais como mediador dos modos de ser, de operar, de atuar", inspirando-se no pensamento dos médicos indígenas, os pajés. Nessa perspectiva, o cuidado considera o corpo em relação com múltiplas entidades e entende a doença como resultado de uma desconexão — não apenas física — que "antecipa o diagnóstico". O cuidado do pajé, assim, é antes de tudo "um contato com a subjetividade, com o espírito" da pessoa, manifestando-se em sonhos, visões e percepções que precedem qualquer intervenção física (Krenak, 2022, p. 55).

Krenak observa que é fundamental reconhecer e compreender essas dimensões mais amplas, pois o que está em jogo é o encontro entre diferentes visões de mundo e culturas. No entanto, ao buscar possibilidades de colaboração entre os dois sistemas de cuidado — o indígena e o biomédico —, o que se encontra muitas vezes são desencontros, desrespeito e o apagamento do outro, a ponto de quase se acreditar que não há compatibilidade possível entre eles. As primeiras experiências de aproximação com a biomedicina, que priorizavam o

[81] A I Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio foi realizada em Brasília, entre 26 e 29 de novembro de 1986, reunindo, pela primeira vez, representantes de diversas nações indígenas, órgãos governamentais e organizações da sociedade civil atuantes na causa indígena. O encontro teve como objetivo discutir e propor diretrizes específicas para a política de saúde voltada aos povos indígenas no Brasil.

atendimento individualizado e hospitalar, levaram as lideranças indígenas a pensar em propostas específicas para o então subsistema de saúde indígena. Sobre isso, ele recorda:

> Na nossa concepção, quando uma pessoa tivesse atendimento, a família dela também seria atendida. Uma ideia que tínhamos e ficou para trás é que os curandeiros, as parteiras e os pajés iriam participar ativamente da construção dos processos, das equipes, de tudo, e que sua presença seria equiparada à dos profissionais da saúde que iriam integrar as equipes no futuro. Nem imaginávamos que as equipes teriam essa configuração de um enfermeiro, um técnico em enfermagem, um médico, um agente de saúde (Krenak, 2022, p. 56).

A importância da família como parte integrante do cuidado em saúde foi uma pauta central para o movimento indígena nos anos 90, no Brasil, assim como foi no Peru e na atuação do comando matico. Comando Matico. Os indígenas acreditavam que o diagnóstico deveria ser realizado em seu território e que, caso fosse necessário o deslocamento para atendimento em redes secundárias ou terciárias, "o pajé poderia dar assistência quando ele quisesse, e a pessoa doente poderia ter acompanhamento de quem era importante para ela (a mãe com a filha, a filha com os seus filhos)". Isso evidencia que "os deslocamentos ao hospital não tinham que ser apenas do indivíduo, mas também de sua família" (Krenak, 2022, p. 56).

No Comando, essa presença familiar ganhava ainda mais destaque, já que as famílias participavam ativamente do processo de cura. Diferente do isolamento prescrito pelos centros de saúde da cidade, no Comando os familiares que acompanhavam os seus parentes também podiam se instalar no local. Alguns permaneciam por semanas, o que só era possível pelo fato de poderem cozinhar, diminuindo assim os gastos e contribuindo para uma etapa fundamental da vida coletiva e dos processos de cura, que é comer bem e comer junto.

> Nunca rejeitamos nenhum paciente com saturação baixa. Recebíamos todos de braços abertos, com esperança, fé em nossas plantas e fé espiritual em Deus. O acompanhamento do paciente, as massagens, tudo isso que faltava nos hospitais, nós oferecíamos. Nos hospitais, os familiares não podiam acompanhar o paciente, mas no Comando Matico, **os familiares estavam sempre presentes**. Tínhamos horário de visita às 2 da tarde, e as pessoas entravam normalmente para ver seus entes queridos. **Esse acompanhamento era vida para eles, pois se sentiam apoiados e tinham vontade de viver** (M.F, maio. 2022, tradução própria, grifos meus).

Mery conta que às vezes ficava triste porque trabalhava sem almoço, ou até mesmo sem o café da manhã:

> Mas havia famílias de pacientes que preparavam comida e te chamavam. E nós também colocávamos a dieta deles, né? Cada família sabia o que seu paciente ia consumir, como nós permitíamos que os familiares viessem. Alguns familiares que vinham de longe traziam suas panelinhas, seus fogõezinhos. Assim, o corredor da

> paróquia ficava todo cheio de fogõezinhos, a família inteira. **Assim são os Shipibo, né? Nunca abandonam a família.** Então, eles nos ajudavam a nos alimentar e tudo isso, né? E nós, como médicos – porque nos sentíamos médicos – também colocávamos a dieta de cada paciente, o que ia consumir, o que ia tomar, o que não ia comer, todas essas coisas. Sim, horários para tomar tudo. Então, passamos por tudo, tudo (M.F, maio. 2022, tradução própria, grifos meus).

"Não fique triste Bianquinha, logo vamos comer", em minha dissertação de mestrado trago algumas considerações sobre a importância de se comer junto para os Shipibo-Konibo. Lá demonstrei que, se você buscar o verbo "comer" no dicionário Shipibo/Castelhano desenvolvido pelo Instituto Linguístico de Verano (ILV), encontrará a expressão "*mépiti*", que significa comer junto com outra pessoa. Na ocasião, ressaltei a ausência de singularidade do termo porque ela anuncia uma ética alimentar que os diferencia dos *nawa*[82] (brancos/não indígenas), que, por serem mesquinhos, comem sozinhos (Hammerschmidt, 2019, p.83).

No contexto amazônico, os Shipibo se aproximam de outros grupos nos quais o aparentamento ou a "consanguinização da afinidade" (Da Matta, 1976) se constrói a partir dos processos de coresidência e comensalidade, que se manifestam concretamente nas dinâmicas do cotidiano: viver juntos, comer, dormir e compartilhar. A criação das relações interpessoais é fundamental no processo de produção do parentesco e na fabricação dos corpos, e o idioma da comensalidade está presente em todos os momentos, seja como signo de proximidade interpessoal (do cuidado entre parentes) ou como elemento que os diferencia dos outros. Como mostrei anteriormente (Hammerschmidt, 2019), é comum na rotina de um casal que o homem ofereça os peixes à mulher, que prepara o alimento para o marido e para os filhos, caso os tenha. A familiarização passa, sobretudo, pelo ato de dar de comer a alguém (Costa, 2013, p. 475).

O poder da comida também aparece na pesquisa de Ximena Rojas (2019) sobre a epidemia de HIV e AIDS entre os Awajun, na Amazônia peruana. A partir de uma etnografia imersa no cotidiano das famílias, seu trabalho salienta a importância do papel desempenhado pelas mães de filhos portadores da doença. Além de estarem à frente na preparação de remédios, essas mães permanecem ao lado de seus filhos, levando suas camas para dentro da cozinha para que possam mantê-los nutridos e aquecidos.

Quando perguntei à Mery sobre como ela e as demais pessoas envolvidas na construção do Comando haviam aprendido sobre os cuidados com as plantas, recebi a seguinte explicação:

---

[82] O termo *nawa* designa várias modalidades de alteridade entre os grupos Pano. A palavra pode ser um sufixo *(nawa)* como ocorre com o etnônimo, Yaminawa. Um adjetivo, usado para denominar o estrangeiro e/ou *nawa* o estrangeiro superlativo, o branco (CALAVIA SÁEZ, 2002).

> **Uma menina, um menino indígena, já não faz nada sem seus conhecimentos, ou seja, desde pequenos seus pais, seus avós te ensinam como curar, como se curar também.** Porque quando somos crianças, nossos avós nos curam para não sermos preguiçosos, para não dormir até às 10 da manhã e todas essas coisas. Quando estamos com diarreia, o que temos que usar. E quando já somos grandinhos e temos um irmão menor, você também é responsável pelo seu irmão. Então, quando eles vão para a roça, te deixam dizendo o que você deve dar, então você sabe o que deve dar. Não era tanto a pílula naquela época, tudo era plantas medicinais. Diarreia, o que você tinha que dar? Tudo isso você já sabia. Folhas de goiaba, folhas de (...), tudo isso para a criança que tinha diarreia, água, então você tinha que dar. Nós sabíamos (M.F, maio. 2022, tradução própria, grifos meus).

Semelhante a outros povos pano[83], a pedagogia Shipibo, seja ela voltada aos processos de transmissão de saberes e aquisição de conhecimentos curativos, seja no desenvolvimento de outras habilidades cotidianas, é perpassada por uma série de cuidados e técnicas que buscam aprimorar as capacidades sensoriais do corpo.

Antes mesmo do nascimento e durante toda a infância, o corpo das crianças é preparado através do uso de substâncias (*ráo*) que podem ser de origem vegetal ou animal (Tournón, 1991; Leclerc, 2004; Colpron, 2005), com o objetivo de transmitir virtudes e aperfeiçoar suas capacidades sociais:

> Os *ráo* contribuem para a formação do corpo shipibo-conibo, que não cresce naturalmente, como no modelo biológico, mas que deve ser constantemente construído por uma série de procedimentos precisos. Por exemplo, antes do nascimento, o sexo de um bebê pode ser provocado por vegetais cujos atributos evocam as partes genitais masculinas ou femininas, e, desde sua chegada ao mundo, os bebês se fortalecem graças às virtudes dos *ráo* dos quais eles obtêm qualidades valorizadas como a inteligência, por exemplo. Durante a infância, os *ráo* estimulam o aperfeiçoamento de capacidades sociais: previnem contra a preguiça (*rayáti ráo)*, ensinam aos rapazes a arte da caça *(métxati ráo*) e às moças a do artesanato (*kéneti ráo).* Regulam os comportamentos censuráveis, como a agressividade (*tánti ráo*), a avareza *(yóaximati ráo)* ou a sexualidade excessiva *(tsínix ráo).* Resolvem também carências corporais: uma insuficiência de leite materno ou de esperma se soluciona com a utilização de certas seivas brancas (COLPRON, 2005, p. 109).

83 Entre os Shipibo, assim como na maior parte dos grupos Pano, existe uma oposição entre os gostos doce e amargo, que se aplica também aos cheiros (Erickson, 1999, p. 252; Lagrou, 1998; Pérez Gil, 1999; Lima, 2000, p. 72). Por isso, as dietas costumam excluir o consumo de doce (*bata)* e de sal *(tashi),* dando preferência às substâncias amargas *(moca),* que são consideradas benéficas ao corpo. Os Shipibo, em suas atividades cotidianas, investem na produção de um corpo duro *(yora chorish*), com pensamento forte *(shinan koshi*), que seja livre da preguiça. Semelhante aos desejos dos Matis, que, a partir das práticas de capacitação, produzem corpos fortes, duros e amargos, afastando-se do oposto indesejável: mole e preguiçoso (Arisi, 2011, p. 52). Ou dos Matsés, que, através de experiências de dor ou embriaguez, como o amargor, produzem corpos fortes e corajosos (Matos, 2014, p. 90). Outras estudiosas dos povos Pano, como E. Lima (2000), McCallum (2001), Lagrou (2007) e Pérez Gil (2006), também observam que o conhecimento se inscreve nos corpos.

Esse processo é fundamental, por exemplo, na transmissão e fixação do conhecimento da arte do grafismo Shipibo, conhecido como *kené* (Belaunde, 2012). Para aprender com a planta, é necessário investir em dietas e outras práticas que capacitam e transformam os corpos dos praticantes (Hammerschmidt, 2019, p. 109).

Em suma, podemos afirmar que as pessoas adquirem força e conhecimento através dos alimentos que consomem, das atividades produtivas que realizam e da interação com o ambiente em que vivem (Descola, 1986; McCallum, 1998). As plantas desempenham um papel fundamental, pois contribuem para a formação de *corpos pensantes* (McCallum, 1998; Lagrou, 2010, p. 18). Durante a infância, elas ensinam às crianças a pintar, bordar e pescar, e, por meio desses processos de aprendizagem, ajudam a desenvolver força e criatividade em seus corpos, permitindo que atuem e se relacionem com destreza e habilidade nos mundos ao seu redor.

Figura 28 – Pai e filho voltando da roça carregados



Fonte: Hammerschmidt (2019, p.87).

Figura 29 – Bordando o tecido a ser aplicado no uniforme de sua sobrinha



Fonte: Hammerschmidt (2019, p.87).

O esforço de educar uma criança também visa torná-la uma pessoa completa, transformando um corpo frágil, suscetível a ser atraído por criaturas perigosas, em um corpo forte e bonito (Tassinari, 2011). Essa modelagem não se encerra na infância, pois ao longo da vida, os adultos continuam a investir na formação de corpos robustos *(yora chorísh)* e com pensamentos fortes *(shinan koshi),* livres da preguiça e de odores desagradáveis (Hammerschmidt, 2019, p.86).

O enfrentamento das doenças também é pensado a partir do entendimento de que a proteção e o cuidado do corpo dependem de um investimento contínuo e familiar. “E este cuidado, por não extinguir fronteiras da humanidade, é estabelecido também com as plantas, que devem ser ouvidas e respeitadas” (Hammerschmidt, 2019, p.140), como explica a senhora Mery Fasabi:

> Para preparar as plantas, não é necessário apenas dietar, mas também dialogar com elas. Você precisa dialogar, conversar com as plantas que você vai usar. É assim que funciona. As plantas têm vida e um "dono", então você deve pedir permissão para arrancar as folhas e também pedir que elas te ajudem com seu poder de cura. **Elas ajudam muito e também te fazem sonhar.** Se você se comporta mal, também pode receber uma "punição" das plantas. Os donos das plantas são pequenos seres, como duendezinhos. Por exemplo, o matico, o alho e o cipó-alho, eles são como pequenos homenzinhos ou mulherzinhas que te fazem sonhar. Às vezes, digo que o matico deve estar ressentido com tantos maus comportamentos. Eu tinha muito medo, mas sempre conversava com as plantas. As plantas te dão sonhos muito precisos sobre o que vai acontecer no futuro, sobre coisas boas que podem vir (M.F, maio. 2022, tradução própria, grifos meus).

2.5 DEVIR ÁRVORE: AS PLANTAS, OS SONHOS E A CURA

> P. Quando me deram para tomar esse matico, quando eu estava doente (então ele fala em Shipibo e na sequência em castelhano: como se fala?) Seu gênio, seu espírito, bem pequenininhos assim, vê, assim pequenininhos (gesticulando com as mãos). Bem pequenininho havia em quantidade. Homens assim e me olhavam, outro vinha e me olhava. Assim todos passavam e voltavam. E no dia seguinte eu estava bem já. Os doutores me visitaram.
>
> Bianca: Mas quando estava assim mal, bem mal, o que sonhava?
>
> P. Eu sonhava bem feio, pela febre não podia dormir, estava agitado. Sonhei que uma parte do meu corpo já não tinha... já não estava assim como estou agora, como se fosse uma planta, era como raízes que vinham dos meus pés e já estavam na metade do teu corpo, e aqui para cá eu ainda podia falar (apontando da cintura para cima). Mas abaixo já não, só era raiz. Se chegasse aqui (apontando para a região do peito) me diziam que já não. E até aqui ficou. Essa plantinha é bem forte, tem que ter muita fé (Paciente do Comando, 2022, tradução própria).

Esse relato do sonho, no qual o corpo é invadido por raízes e o paciente quase se transforma em uma planta, não é um delírio febril, mas um evento de conhecimento. Ele pertence a um regime de cura onde a doença e a cura não são processos biológicos isolados, mas transformações ontológicas mediadas por entidades não humanas. O sonho do paciente é complementado pela visão que teve ao fazer uso do matico: uma multidão de pequenos seres humanóides —os *ibo yoshinbo*, os donos das plantas, que o observavam, diagnosticavam e curavam, voltaremos a este assunto no capítulo 04.

Essa cosmopolítica da cura é reiterada pela experiência de Lastenia Canayo, artista shipiba, que relata ter visto também o espírito da doença. Durante a pandemia, sua família, mesmo diante da gravidade do quadro clínico, optou por não recorrer ao sistema hospitalar — colapsado naquele momento — e tratou-se exclusivamente com plantas medicinais. Lastenia explica: “Todos nós nos tratamos em casa, com plantas medicinais. Conheço o *ibo* do matico há muito tempo, ele sempre viveu conosco [os indígenas], é como um homem com rosto compassivo, tem a cor da terra porque é o protetor do povo indígena” (Santos; Diaz, 2021, n.p.). Em sua obra artística, materializou em uma pintura óleo sobre tela a imagem do *Dueño del Matico*, publicada pela plataforma Ojo Público:

Figura 30 – *Dueño del Matico*, Pecon Quena.



Fonte: Arte de Pecon Quena, foto de David Diaz (2021).[84]

A experiência do paciente ecoa a de Mery Fasabi, que também teve um sonho revelador durante a pandemia, no qual apareceu um homem muito grande que a desafiava, mas também parecia ter medo dela:

> Eu vi que é um homem muito grande que me desafiava, parecia que ele também tinha medo de mim. Já me tinha medo, creio que era a covid, por isso é que eu não fui muito atacada, porque eu estava bastante preparada para receber esse mal. Era por isso que a orientação às pessoas era que, com o tempo, deveria se tratar com as plantas, para que, quando o vírus chegasse ao seu corpo, você estivesse preparado. Então, ele não te atacaria muito, é como uma vacina. As plantas funcionam como uma vacina que pode te proteger. Por exemplo, para os pulmões, elas limpam os pulmões. Se você cortasse em qualquer lugar, deveria correr e usar a folha de matico para fazer um suco e colocar na ferida. Também era muito bom para cólicas menstruais e para ajudar a dormir bem (M.F, maio. 2022, tradução própria).

A partir da fala de Mery, podemos notar que as plantas possuem esse papel pedagógico e protetivo; elas são capazes de preparar o corpo. Em seguida, de forma anedótica, ela conta que, do matico, conheceu também o "matico do amor", sobre o qual brincava com um psicólogo

[84] Disponível em: https://ojo-publico.com/especiales/visiones-del-coronavirus/pt/peru-shipibo/. Acesso em: 07 de ago. 2025.

e pesquisador que havia se voluntariado para colaborar com Comando. Por ter se confundido e tratado o rapaz com o "matico do amor", ele nunca mais foi embora:

> Do matico eu conheci o tipo de matico que é o matico do amor. Sempre ficava brincando com Humberto, e isso são folhas com pelinhos. Esse é o matico do amor. As folhinhas são para os pulmões e tudo isso, e nós usamos bastante. Se você coloca as folhas inteiras, elas ficam pretas. A folha de matico do amor fica preta. Se você tem algum problema em casa ou na família, você tem que se banhar com isso, e aí as coisas se acalmam. Você leva uma vida normal com sua família e com seu parceiro, há muito carinho e compreensão. Há muitas pessoas que não conheciam o matico do amor e eu não permitia que alguém usasse isso. É mentira, apenas uma brincadeira (M.F, maio. 2022, tradução própria).

Em uma postagem nas redes sociais de maio de 2020, Belaunde relata que uma pesquisa conduzida entre anciãos e *sábias raomi* revelou a ausência de consenso sobre o nome tradicional do *matico* em shipibo-konibo, o que indica variações conforme as linhas familiares de transmissão do conhecimento. A maioria concorda que se trata de uma *ráo* — uma planta medicinal — associada ao pássaro *rokaroka*, cujo nome é onomatopaico, derivado de seu canto. A controvérsia reside na forma exata do nome: *rokaroka noin rao* (medicina para curar as lombrigas do pássaro) ou *rokaroka noiti rao* (medicina do amor do pássaro). A diferença, mínima na pronúncia, altera radicalmente o sentido: de uma aplicação voltada para o corpo físico a uma dimensão afetiva e social.

É neste segundo entendimento que Mery Fasabi inscreve o uso do "matico do amor". Segundo ela, trata-se de uma planta com folhas peludas, que escurecem quando colocadas inteiras em água. O seu uso é voltado para a regulação das relações humanas: "Se você tem algum problema em casa ou na família, você tem que se banhar com isso, e aí as coisas se acalmam. Você leva uma vida normal com sua família e com seu parceiro, há muito carinho e compreensão" (M.F, maio 2022).

O "matico do amor" ocupa um lugar semelhante ao *waste (piri-piri),* sendo capaz de acalmar os ânimos e resolver conflitos. Para alguns, essa é uma das variações do matico, compreendido como um *noiti rao* — uma planta medicinal cujo poder reside em modificar o comportamento humano. A palavra *noiti* deriva de "querer", e a planta atua como um agente de atração e harmonização nas relações. O seu uso, no entanto, não se limita à esfera do romance ou da paixão, mas estende-se ao âmbito familiar, onde tem por finalidade dissipar disputas, promover conciliação e restabelecer o carinho entre os membros da casa.

Como afirma Mery Fasabi:

> Essa plantinha é boa para quando há problemas em casa. Quando você vê seus filhos brigando entre si, banha eles com essa folha. Ou, se há conflitos com o marido, também se usa. E o lar volta a ter menos brigas, mais carinho entre todos. É uma planta para a harmonia. Não é só para o amor, é para que todos na casa se queiram bem.

Entre os Shipibo-Konibo, as plantas ensinam — e é fundamental saber ouvi-las. Nesse aprendizado, os sonhos ocupam um papel central, pois é por meio deles que se acessa o âmbito e os conhecimentos dos *yoshin,* os espíritos que habitam e governam as plantas. Nessa perspectiva, os sonhos se configuram como uma experiência privilegiada de conhecimento e de acesso a outras esferas de sociabilidade, especialmente relacionadas aos sistemas de cura, conforme destacado na etnologia amazônica (Lima, 2000; Pérez Gil, 2006).

Contudo, Nestor considera que, ao longo do tempo, a comunicação com plantas e, consequentemente a relação com o conhecimento trazido por elas, tem diminuído:

> Antes, usávamos a medicina ancestral, nos comunicávamos com pássaros, árvores e animais. Havia uma conexão direta. O conhecimento vinha das plantas e dos sonhos. As mudanças sociais nos afastaram disso. Quando estive na Europa, não sonhei nada. Em Bilbao, me senti bloqueado, longe das minhas raízes. Voltamos a nos conectar, a salvar, a resistir a pandemias, colonizações e assassinatos. Enfrentamos doenças com outras plantas (N.P, dez. 2021, tradução própria).

A preocupação expressada por ele é que não há um tratamento adequado para essas plantas, para que sejam efetivamente consideradas:

> As comunidades precisam de suas próprias roças. Ter um território grande, sem saúde, não adianta nada. As organizações indígenas esqueceram isso, focando apenas em projetos de território e reflorestação, mas sem recursos para saúde. A saúde é única e esquecê-la traz uma morte silenciosa. Estamos nos preparando para voltar às comunidades, criando roças ancestrais, recuperando sementes e formas de trabalho comunal (N.P, dez. 2021, tradução própria).

Diante dessa demanda, o Comando, em parceria com a Universidade Nacional Maior de São Marcos (UNMSM) e o Centro Amazônico de Antropologia e Aplicação Prática (CAAAP), desenvolveu um projeto para a construção de um jardim destinado ao cultivo de plantas medicinais, em um terreno cedido pela Comunidade 2 de Maio, no distrito de Ipária. Durante o período em que estive em campo, acompanhei uma das *mingas*[85] realizadas para o preparo do solo. A aldeia é o local de origem de Nestor Paiva, um dos integrantes do grupo. Por estar situada em uma zona mais alta, é possível cultivar mandioca a longo prazo, o que tornou

[85] Estratégia comunitária utilizada por diferentes povos da América do Sul que consiste na realização de um trabalho coletivo e gratuito. Os moradores se reúnem e trabalham em prol de um objetivo comum.

possível um dia inteiro de trabalho regado a muito *masato*[86] *(atsa xeati)* como forma de retribuição.

Imersa em uma paisagem exuberante, para chegar à comunidade é necessário atravessar outras aldeias do povo Ashaninka[87], onde se encontra o posto de saúde mais próximo para os moradores de Dois de Maio. A comunidade abriga uma população que reclama a falta de políticas públicas voltadas para a realidade deles, e enfrenta dificuldades para gerar renda.

Figura 31 – Vista da Comunidade Nativa Dois de Maio



Fonte: Da autora, 2022.

[86] *Masato (atsa xeati*) é a bebida feita a partir da fermentação da mandioca, no Brasil, ela é conhecida como chicha, caiçuma, caium, entre outros.

[87] Os Ashaninka são um dos maiores povos indígenas da Amazônia peruana, habitando principalmente as regiões de Junín, Ucayali, Pasco e parte do Acre, no Brasil. De acordo com as informações contidas na Base de Dados Oficial de Povos Indígenas ou Originários (BDPI), o povo indígena ou originário Ashaninka possui um total de 675 localidades onde vivem e/ou exercem seus direitos coletivos, das quais 405 contam com reconhecimento como comunidade nativa. Segundo os Censos Nacionais de 2017, a população dessas localidades é de aproximadamente 118.277 pessoas. Além disso, em nível nacional, 55.493 pessoas se identificam ou consideram fazer parte do povo Ashaninka. No Brasil, vivem aproximadamente 1.600 Ashaninka, divididos em cinco Terras Indígenas localizadas na região do alto Juruá, no Acre.

2.6 AS MÚLTIPLAS FORMAS DE ADOECIMENTO E CURA

As dificuldades relatadas em relação à construção de um diagnóstico preciso para uma enfermidade recém-conhecida pela humanidade foram muitas. As notícias jornalísticas de que a covid-19 ainda não havia adentrado a região amazônica confundiram ainda mais as pessoas, que já não sabiam de qual doença estavam sofrendo: “todo mundo dizia que não era a covid-19, mas sim a dengue. No final, era covid mesmo, e os jornalistas diziam isso e tudo mais, no final, todo mundo já estava contaminado com covid” (M.F, maio. 2022, tradução própria).

Além disso, existia um outro fator que apareceu diversas vezes nas falas das pessoas em relação ao período, que era o medo, conforme explicou o membro do Comando:

> Muita gente assim estava psicologicamente atacada. Se tinha covid, como sabíamos? Sabíamos que tinham covid pelos sintomas, mas além disso, Bianca, era o medo. Por exemplo, nos povos indígenas ou nós Shipibo especificamente, não conhecíamos a palavra pandemia, ou seja, a própria palavra pandemia mundial já assustava. Tenho uma colega comunicadora que me dizia...Um dia comecei a pensar, pois, pandemia, todo mundo vai morrer, se acontecer comigo, as pessoas, meus filhos vão dizer, ele morreu de pandemia, só o nome já te atacava, não sei se me entende, a minha língua não é castelhano (N.P, dez. 2021, tradução própria).

O isolamento também era visto como algo negativo, porque transformava o psicológico das pessoas, assim como Mery descreveu ao relatar a situação vivenciada em sua própria família, na qual eles decidem isolar ela apenas por dois dias: “Depois de dois dias, dissemos que não importava, que tínhamos que apoiá-la e não a manter isolada. Aí percebemos que o isolamento é algo que te mata psicologicamente, porque minha filha estava assim, minha filha estava bem deprimida, porque achava que já estava contaminada e dizia que ia morrer” (M.F, maio. 2022, tradução própria).

O medo da morte se tornava mais intenso diante a possibilidade do paciente ser hospitalizado. O falecimento do prefeito Silvio Valles Lomas no Hospital Amazônico de Yarinacocha, presente na memória coletiva do povo Shipibo, marcou profundamente as pessoas. Isso não significa que não tenham ocorrido mortes no Centro de Atenção Indígena, mas como eles explicam: “Em nosso centro, quatro pessoas faleceram, duas pessoas que já haviam sido mandadas embora do hospital. Mas faleceram dignamente ao lado de suas famílias. Quando iam ao hospital, eram deixados de lado” (N.P, dez. 2021, tradução própria).

2.6.1 Diagnósticos

> Se inspirava na nossa maneira de cuidar baseada em um tipo de pensamento sobre o corpo, sobre o ser, que opera em conjunto com outras entidades: soprando fumaça, achando os pontos, olhando, vendo o que está alinhado, o que está desalinhado. Há uma sensibilidade para ver quando o espírito e o corpo da pessoa estão em harmonia, e quando estão dissociados. Só quando esses dois, quando esses múltiplos – porque não são só dois – atributos do ser experimentam alguma desconexão, é que entra aquele evento que chamam de doença. E que não é uma coisa só, não tem um diagnóstico. Tem algo que antecede o diagnóstico (Krenak, 2022, p.55).

Quando o paciente dava entrada no centro, era feita uma espécie de triagem, que direcionava também a forma de tratamento que seria empregada. Eles trabalhavam com as seguintes atenções: Tratamento com plantas medicinais; tratamento com remédios, ampolas convencionais; tratamento relacionados a problemas espirituais; e massagens.

Isso acontecia porque a covid-19 agia de diferentes formas, como explica Nestor: “era difícil diagnosticar quem tinha covid, tinha covid, mas tinha outras doenças mais, até espirituais, né? Bom, estou dizendo que atacava fisicamente ou emocionalmente, mas espiritualmente foi algo muito interessante, né? Os que estavam doentes, os que já faleceram, diziam que era um monstro negro. Como uma nuvem grande” (N.P, dez. 2021, tradução própria).

Neste sentido, a vantagem de ter uma equipe diversificada possibilitava a promoção de uma atenção qualificada:

> Quando o paciente chegava, fazíamos um diagnóstico e depois decidíamos o tratamento. Nós diagnosticávamos o nível de avanço da doença e qual tratamento seria adequado. Se o paciente tinha problemas no fígado, diabetes, ou outras condições, levávamos isso em conta antes de administrar plantas medicinais, porque nem todas as plantas são adequadas para todos os pacientes. Por exemplo, o alho pode ser prejudicial para algumas pessoas. O Dr. M. sempre nos ajudava. Ele nos dizia para fazer nosso diagnóstico primeiro e depois ele fazia o dele. Mesmo com um pouco de vergonha, pois não sou médica, eu fazia o diagnóstico e ele confirmava que estava correto (M.F, maio. 2022, tradução própria).

Mery relata que o Dr. M. foi um grande aliado deles, como médico ele a ensinou muito, respeitando primeiramente o diagnóstico que ela fazia do paciente. Já em outros casos, a referência se tornava Rafael Garcia, que atuava como curandeiro: “Alguns pacientes entravam com muitos problemas múltiplos, não apenas com covid. Havia pessoas com medo, pessoas com maldade, e aí entrava o aspecto espiritual com o Rafa, que sabia muito sobre ayahuasca.

Ele tomava ayahuasca[88] e via os pacientes. Então, não utilizávamos apenas plantas convencionais" (M.F, maio. 2022, tradução própria).

Os protocolos incluíam vaporização e *íkaros* (cantos soprados com a fumaça de tabaco), como explica Nestor: "Se tinha que passar algum creme, automaticamente, nós já sabemos como, naturalmente, os Shipibo sabem usar. Minha mãe é curandeira, meu avô também foi, venho desse conhecimento, dessa prática, né?" (N.P, dez. 2021, tradução própria).

É interessante notar, como o fez em 1989 a antropóloga peruana Clara Cárdenas Timoteo, que a multicausalidade das enfermidades, ou a consideração de mais de uma origem para aquela enfermidade é uma característica própria do sistema médico Shipibo-Konibo. "Isso responde a cosmovisão que permite ao Shipibo impregnar em uma realidade objetiva um universo subjetivo do sobrenatural; sendo impossível para eles desagregar ambas realidades (Cárdenas Timoteo, 1989, p. 230).

Outro ponto levantado pelos especialistas é a importância da alegria aplicada aos processos de tratamento dos enfermos. Enquanto estavam prestando atenção, diziam: No momento em que atendíamos, estávamos lá com toda a brincadeira, não? Fazíamos algo para o paciente que estava lá, o fazíamos rir; não sentíamos pena, né?". Na visão de Mery:

> O ânimo que nós dávamos, a terapia psicológica que fazíamos era muito valiosa para eles. Mas naquela época, não sabíamos que estávamos fazendo terapia psicológica até que dois psicólogos, incluindo Humberto, vieram e nos deram algumas palestras. Foi aí que percebemos que estávamos fazendo isso, porque conversávamos, e os pacientes nos contavam muitas coisas (M.F, maio. 2022, tradução própria).

O Comando também se dispunha a atender às crianças, mas isso representava um grande desafio, "porque não se podia atender da mesma maneira que um adulto", como explicou Mery. Como utilizavam álcool em alguns preparados, tinham que oferecer outras alternativas para os pequenos. No período em que pude acompanhá-los, me chamou a atenção o fato de que, diariamente, Joselin, a esposa de Jorge, oferecia chá de matico ao filho do casal, carinhosamente chamado de Ronkatinho, em referência ao grande herói Shipibo.

[88] *(Banisteriopsis caapi e Psycotria viridis),* chamado *nishi* ou *oni* na língua Shipibo.

Figura 32 – Voluntários do Comando Matico



Fonte: Facebook Comando Matico, 2020.

2.7 RETOMADA DAS ATIVIDADES

No dia 3 de janeiro de 2022 vi uma mensagem no Facebook de Nestor Paiva que anunciava que o Comando Matico estava novamente se organizando para realizar os seus trabalhos devido ao alto número de pessoas contagiadas pela gripe. Para tanto, eles buscavam doações de dinheiro, medicamento e comida. Escrevi a ele dizendo que tinha algumas PFF2, que eram máscaras bem fortes, e que poderia doá-las. Ele me convidou para acompanhar o trabalho do Comando no dia seguinte.

Logo pela manhã recebi uma mensagem de que o Comando se reuniria às 08:40 na praça. Como combinado cheguei ao local e fiquei esperando a chegada dos demais. Nos reunimos em um restaurante para tomar café-da-manhã, na Plaza de Armas de Yarinacocha. Lá estava o presidente do Comando, Jorge Sória, acompanhado de sua esposa, Joselin, mais duas enfermeiras e um dos voluntários.

Pegamos um carro na parada para a comunidade de San Francisco; essa é a forma mais comum de locomoção terrestre para chegar lá. Há motoristas realizando esse trajeto o dia todo (manhã e tarde). Os carros são compartilhados por uma média de 6 pessoas, além do motorista e alguma carga. Dividi o lugar com um dos integrantes, enquanto os demais seguiram na moto e no motocarro[89].

Figura 33 – Interior do carro a caminho da comunidade San Francisco



Fonte: Da autora, 2022.

Chegando lá, paramos em um lugar em que algumas senhoras estavam reunidas e uma delas vendia *masato (atsa xeati)*. Logo ao ser apresentada ao primo de um dos voluntários, ele me disse: “No costume Shipibo, quando se oferece alguma coisa, não se pode recusar, e eu te ofereço *masato*”. Convenhamos que o esforço é pequeno quando se trata da saborosa bebida feita com mandioca fermentada. Sem qualquer resistência, aceitei.

O *masato* nessa ocasião era bem batido, quase não sentia textura, e fermentado com Camote, ou seja, não é feito do modo tradicional, através da mastigação das mulheres, conforme me explicou. Então, me perguntou o que tinha achado, e eu disse: *kikin noa*, (marcador de intensidade + gostoso) dando risada ele me disse: *Shirawa* (beba).

[89] Motocarro é um dos meios de transporte terrestre mais utilizado nas cidades da Amazônia peruana. Consiste em um assento acoplado a uma moto, que garante locomoção de 3 ou mais pessoas.

Após o *masato*, fomos convidados para conhecer a residência dele. A entrada do terreno era composta por pilastras de concreto, parte de um projeto de casa que havia sido interrompido com a chegada da pandemia. Aliás, ele enfatizou várias vezes o quanto a pandemia alterou o cotidiano das famílias residentes de San Francisco[90]. Contou também que a primeira e a segunda onda levaram o seu pai, um famoso curandeiro, e seu irmão, o reconhecido artista Shipibo Filder Agustín Peña.

"Trouxe meu pai para perto de nós, ele está enterrado ali, 'tá vendo uma casinha ali? Ali está o meu pai". Em meio a conversa ele disse que o ibuprofeno já havia acabado nas farmácias, mas que contava com uma boa quantia, a qual foi entregue ao seu primo, membro do Comando Matico. Na sequência, chegou o *motocarro* do Comando e seus integrantes que vieram em busca de bacias. Ao ver um pé de matico, Jorge arrancou parte das folhas e subimos em busca de outras, a mucura *boains (Petiveria tetrandra)* e o pião-roxo *(Jatropha gossypiifolia L.)* foram algumas delas. Com as bacias cheias, seguiram em direção à igreja evangélica local.

Figura 34 – Folhas coletadas na bacia



Fonte: Da autora, 2022.

O pastor havia disponibilizado o local. Ainda que a primeira ideia fosse ir de casa em casa, ao longo do processo perceberam que assim seria mais fácil de realizar o trabalho de forma efetiva. Todos foram convidados a conhecer o pastor que agradeceu, pois estava alegre em saber que o Comando vinha cuidar *dos comuneros* enfermos, e realizou uma breve oração. Após esse momento, começaram seus atendimentos, pois já havia pacientes aguardando.

[90] Região de Yarinacocha, departamento do Ucayali.

Figura 35 – Fachada da igreja com a bandeira do Comando Matico



Fonte: Da autora, 2022.

Os voluntários se reuniram. Alguns afastavam os bancos da Igreja, enquanto as enfermeiras montavam a mesa de atendimento logo na entrada do local. Com medicamentos em cima da mesa, luvas, álcool em gel e máscaras, elas também criaram uma tabela que buscava controlar os dados de atendimento: idade, número de identidade (DNI) e os sintomas apresentados. Dois colchões, ainda com plástico na parte externa, foram colocados à disposição dos pacientes que iam receber injeções e/ou massagens. Um grupo se encarregava de macerar todas as folhas e misturá-las com água. Os baldes e bandejas ficaram ao lado de um banco, também na entrada da Igreja, ao lado direito, enquanto a medicina convencional se localizava ao lado esquerdo.

Figura 36 – Voluntários do Comando Matico no preparo das plantas



Fonte: Da autora, Comunidade Nativa de San Francisco, janeiro de 2021.

Os protocolos de atendimento seguiam a seguinte ordem: as pessoas entravam e aguardavam sentadas em um banquinho. Uma por uma era chamada à mesa, onde era atendida pelas técnicas de enfermagem Shipibas. Elas faziam perguntas sobre os sintomas e prescreviam medicações. Os casos mais intensos de dor eram encaminhados para aplicação de medicação intravenosa, e também de massagem. Com medicamentos nas mãos, os pacientes eram encaminhados para as próximas etapas.

As plantas estavam à disposição daqueles com febre aparente ou que buscavam o tratamento. Uma das pacientes mais idosas, além da medicação convencional, recorreu ao banho. Ela ficou deitada de barriga para baixo, enquanto um dos integrantes molhava a sua cabeça e outro passava limão nos seus braços e extremidades, como pés e mãos.

As massagens foram alternadas entre dois voluntários, que passavam um bom tempo cuidando do corpo da pessoa doente. Massageando suas extremidades, pernas, cabeça, peito, os

lugares de maiores queixas. Eles me explicaram que este trabalho é muito esgotante, pois cada pessoa tem uma energia, que pode ser boa, pode ser má, então ela acaba sendo transmitida ao massageador. Por isso, explicou Joselin, é importante começar o trabalho sempre pela mão direita, para que a sua energia não seja sugada no decorrer do processo. Mas como disse Nestor, ao mesmo tempo que a energia pode ser sugada, a feitura é também revigorante ao que se aplica. Embora muitas vezes o aplicador fique *cutipado.* (*Jahuinquin*, copia)[91].

Figura 37 – Serviço de atenção inicial



Fonte: Da autora, 2022.

Das 10 às 14 horas, os voluntários trabalhavam arduamente. Depois disso, fizemos algumas fotos na entrada do local e nos encaminhamos à residência de uma família conhecida deles, que nos convidou a almoçar e tomar um refresco de cevada. Arroz, batatas e frango ao molho, acompanhadas de uma porção de salada.

A anfitriã ligou a TV e acompanhamos as notícias do dia. A mais marcante era a então desconhecida "fluxona", já confirmada em Israel. Em outro momento eles me perguntaram do

[91] O termo *cutipado* é uma categoria nosológica regional. Menciona-se que cutipar é quando o espírito de um ser entra em você, tanto em termos negativos (dano) quanto positivos. Poderíamos dizer que é uma transferência de características ou atributos, ou um "contágio". O cutipado pode vir de uma planta, de um animal, de um personagem mitológico como o Chullachaqui, de uma pessoa, de um lugar ou mesmo de um objeto.

que se tratava, expliquei que era o quadro das duas infecções ao mesmo tempo, covid-19 e influenza, ao que alguns manifestaram surpresa.

Após o almoço, seguimos em direção à casa da paciente enferma. Infelizmente, um dos remédios injetáveis havia terminado e eles tiveram que ir buscar mais medicação. Nesse período, aguardei junto à esposa de Jorge, Joselin, que mais uma vez me contou a história da fundação do Comando, perpassada pela memória do adoecimento de seu pai, o primeiro paciente atendido por eles.

Durante o período que estive em campo, o Comando já não atuava mais na atenção básica cotidiana, mas desenvolvia algumas campanhas pontuais, como o tratamento dos pacientes decorrentes do surto de gripe na Comunidade de San Francisco, e atendimento domiciliar aos que sofrem com as sequelas da covid-19.

No mês de abril de 2022, também puder acompanhar e contribuir com uma mostra audiovisual realizada na cidade de Yarinacocha, intitulada *Plantas que Sanan,* na qual os artistas apresentavam uma linha do tempo em espiral, em formato de anaconda, contando momentos importantes vividos pelo Coletivo durante o enfrentamento da pandemia. Os visitantes, em sua maioria estudantes, percorriam o caminho e os feitos realizados pelos voluntários e, no final, encontravam hologramas com imagens de plantas. Tudo feito à mão.

Esta iniciativa foi construída a partir do trabalho conjunto entre o Comando Matico, o Taller Ambulante de Formação Audiovisual (TAFA) e coletivos dirigidos por organizações indígenas, com o apoio do Ministério da Cultura. De 21 a 24 de abril, a mostra esteve aberta a visitas no espaço disponibilizado na antiga Casa Ametra.

Figura 38 – Exposição “Plantas Que Sanan”



Fonte: Da autora, 2022.

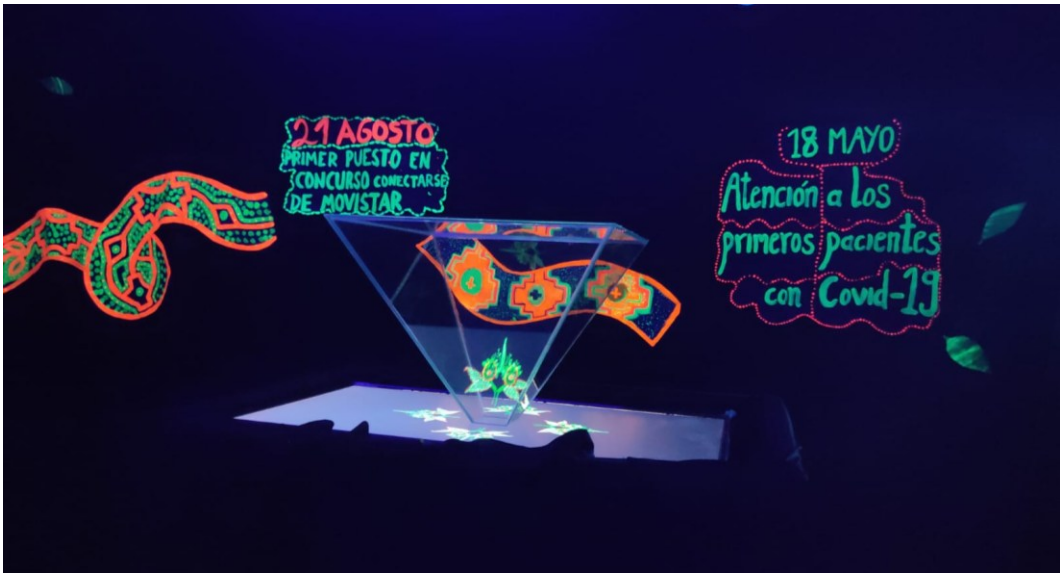
Este capítulo dedicou-se a apresentar o Comando Matico como uma resposta coletiva, política e inovadora diante dos desafios da pandemia e do colapso do sistema de saúde. Buscamos mostrar não apenas seu funcionamento prático, mas também os pressupostos ontológicos que orientam suas práticas de cuidado, marcadas por uma distinta concepção de cura, conhecimento e responsabilidade coletiva.

Contudo, o Comando Matico não é apenas uma resposta à pandemia. É uma prática de autogestão que coloca em funcionamento um regime de saúde baseado em outros pressupostos: a cura como transformação, o conhecimento como revelação, o cuidado como responsabilidade coletiva. Essas práticas não se opõem à biomedicina por princípio, mas operam em um registro ontológico distinto, onde a planta não é um recurso, mas um agente; onde o sonho não é um delírio, mas um espaço de conhecimento; onde o corpo não é um objeto clínico, mas um campo de relações.

É nesse sentido que o Comando desafia a noção de "saúde intercultural" como soma de práticas. Ele não propõe uma integração, mas uma coexistência de mundos — uma coexistência marcada por equívocos, onde os sistemas de referência não se equivalem, mas se sobrepõem.

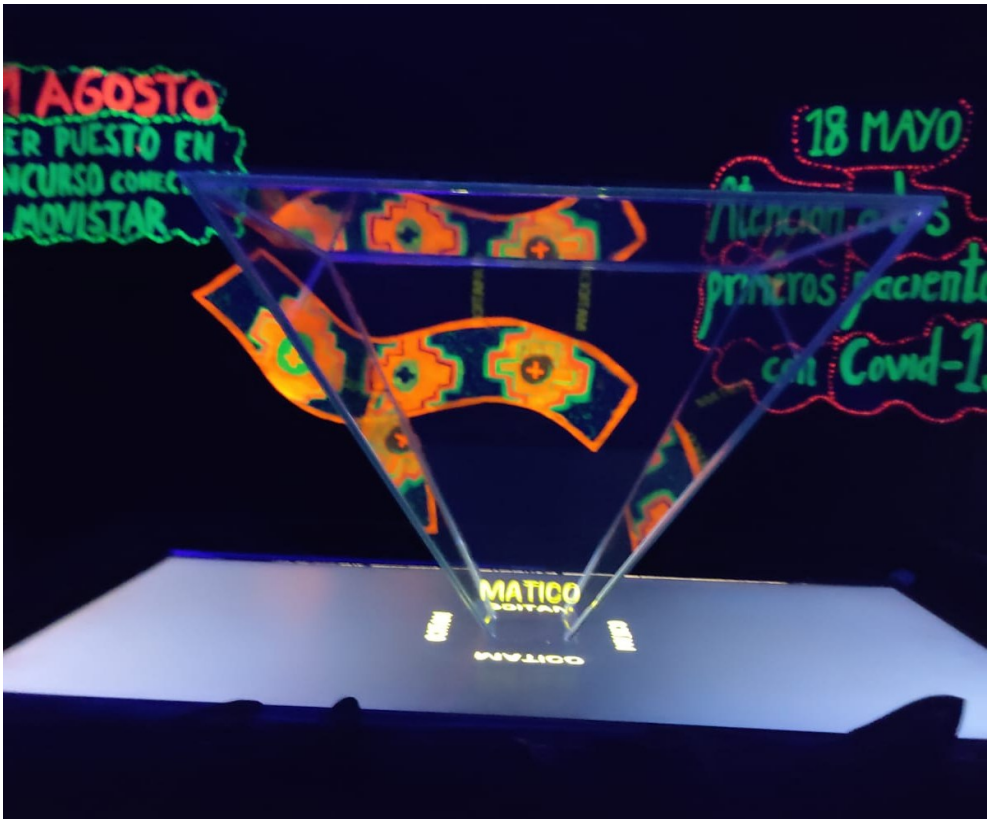
É para esse desencontro que o próximo capítulo se volta: para os sonhos que curam, para os donos das plantas, para a vegetalidade como forma de pessoa. Se o Capítulo 2 mostrou como o Comando Matico funcionou, o Capítulo 3 busca compreender em que mundo essas práticas de cuidado se tornam possíveis.

Figura 39 – Exposição "Plantas Que Sanan"



Fonte: Da autora, 2022.

Figura 40 – Exposição “Plantas Que Sanan”



Fonte: Da autora, 2022.

Figura 41– Fila de Visitantes da Exposição *Plantas que Sanan*



Fonte: Da autora, 2022.

CAPÍTULO 3 – *ONÁNYABO EN ACCIÓN*: TRATANDO SEQUELAS DA COVID-19

A primeira viagem já estava marcada: em dez dias, partiria um barco com a equipe de atenção à saúde rumo a diversas comunidades localizadas na região do Médio e Alto Ucayali. Eu pretendia seguir com eles, não fosse o fato de que, na semana anterior, estive em contato com uma pessoa que apresentava sintomas de gripe. Na ocasião, participei da festa de aniversário de uma das crianças das famílias que me acolhem tanto na cidade quanto em Callería.

Mesmo com a pandemia já em uma fase mais controlada e com grande parte das pessoas vacinada, ao chegar em Yarinacocha procurei realizar visitas às casas das famílias utilizando máscara — ainda que isso, por vezes, gerasse resistência e até certo desconforto. Com o passar do tempo e com a flexibilização das medidas, passei a usar a máscara com menos frequência.

Decidi escrever sobre essa situação porque ela constitui uma cena etnográfica interessante.

Naquele dia de aniversário, uma amiga me convidou a sentar entre suas pernas, no degrau mais baixo de uma pequena escada, na porta da cozinha — uma área aberta, nos fundos da casa —, para examinar meus cabelos. Eu havia descoberto recentemente que estava com piolhos. Mesmo resfriada, ela se dispôs a revisar os fios, celebrando um gesto de intimidade que, há anos, eu esperava experimentar entre as mulheres da família: o convite ao ciclo da catação de piolhos, que para mim significava também um convite ao familiar, ao cuidado partilhado.

Após o fim da catação e da conversa, ao perceber que ela apresentava sintomas, decidi entrar em isolamento assim que retornei ao local que havia alugado. De fato, durante o período previsto de observação, também comecei a manifestar sinais da doença. O teste realizado em uma clínica particular confirmou a suspeita: pela primeira vez, recebi o diagnóstico positivo para a covid-19. Os dois primeiros dias foram marcados por uma forte congestão nasal e um cansaço imenso nas pernas, que se intensificava com a chegada do fim da tarde. Senti meu corpo todo enrijecido e os pulmões um pouco cansados.

Felizmente, minha amiga e seu filho já estavam se recuperando da enfermidade, sem apresentar complicações.

Ao mesmo tempo em que lamentei não poder viajar com a equipe de saúde, senti alívio por não ter exposto outras pessoas ao risco de contágio. Combinei que, após cumprir a quarentena, me encontraria com eles em algum ponto do rio onde estivessem.

Após a recuperação, embarquei em uma lancha coletiva com destino ao distrito de Atalaya, com o objetivo de chegar ao município de Bolognesi. Na época, foi difícil encontrar muitas informações sobre a cidade na internet. Entre as poucas imagens disponíveis, localizei apenas um letreiro luminoso com o nome do município e algumas imagens de satélite, que me ajudaram a acompanhar o sinuoso curso do rio por onde pretendia seguir viagem. Aquela seria minha primeira vez em uma embarcação comercial — até então, costumava pegar carona nos barcos de famílias indígenas e pescadores.

O porto de embarque ficava na Praça do Relógio, em Pucallpa. Lembro que, antes mesmo de descer do motocarro, fui cercada por vários homens que, de imediato, tentaram agarrar minhas coisas para oferecer o serviço de transporte de bagagem. Não levava muitos volumes, mas acabei aceitando a oferta de um deles.

Entre vendedores de passagens e passageiros, e a poucas horas da partida, ambulantes ofereciam marmitas bem servidas e/ou um *tacacho*[92] para viagem. O porto é um lugar movimentado, barulhento e colorido — marcado por constantes chegadas e partidas de pessoas e mercadorias.

Com a comida garantida em mãos, embarquei rumo a Bolo, como as pessoas comumente chamavam a cidade. Durante o trajeto, conheci Pedro, um homem de cerca de cinquenta anos que seguia em direção à Comunidade Nativa de Sampaya para trabalhar na construção civil. Foi ele quem me tranquilizou, avisando que, mesmo naquele horário, encontraria transporte no porto de Bolognesi.

Após onze horas de viagem, já no início da madrugada, desembarcamos, e senti um imenso alívio ao localizar os motocarros. Estava tudo muito escuro e, naquele dia, me senti especialmente corajosa. Além de negociar, aceitei dividir o transporte com outro homem e pedi ao motorista que me levasse até a única hospedagem que havia conseguido localizar no mapa.

Por sorte, após nossa insistência, a pesada porta de ferro se abriu, e fui recepcionada por um atendente mal-humorado, provavelmente, recém-acordado com as nossas perseverantes batidas. Por 25 *soles*, passei a noite em um quarto simples, com uma cama e um buraco na parede de onde saía água — o suficiente para esperar o amanhecer e seguir em busca da equipe de saúde.

---

[92] *Tacacho* é um prato tradicional da culinária amazônica, especialmente popular no Peru e em outras regiões da Bacia Amazônica. Consiste em banana assada ou frita e depois amassada, muitas vezes misturada com gordura animal, como banha de porco. Frequentemente é servido acompanhado de carne, como a *cecina* - carne de porco salgada e seca, ou *chorizo.*

Às sete horas da manhã, fui avisada de que o responsável pela equipe já estava na recepção e me aguardava para que eu me reunisse aos demais integrantes. Os planos de dar uma volta por Bolognesi tiveram de ser deixados de lado. Ao chegar à lancha, encontrei a enfermeira e os curandeiros com os quais seguiria viagem pelo Ucayali.

Na primeira comunidade, tive a oportunidade de receber, gentilmente, a massagem de uma das *maestras*, que reanimou meu corpo, então extremamente rígido — com marcas deixadas pela covid-19, como ela me explicou.

Esse trabalho de atenção à saúde era realizado no âmbito do projeto *Onányabo en Acción*, com apoio do Instituto Chaikuni. A iniciativa teve como objetivo visitar, ao longo de 2022, comunidades Shipibo-Konibo do Alto, Médio e Baixo Ucayali, oferecendo atendimentos gratuitos realizados por maestras e maestros tradicionais, com o uso de plantas medicinais, além de cuidados de enfermagem e fornecimento de medicamentos da biomedicina. A equipe também disponibilizava massagens terapêuticas com o intuito de amenizar possíveis sequelas da covid-19 e/ou de outras enfermidades.

Tomei conhecimento da iniciativa a partir da apresentação da proposta e das deliberações realizadas durante a II Convención de Médicos Ancestrales Shipibo-Konibo (ASOMASHK), ocorrida no final de janeiro de 2022, na cidade de Yarinacocha. Ao longo dos dois dias de encontro, foram discutidos diversos temas relacionados ao reconhecimento dos saberes indígenas e à proteção dos modos próprios do povo Shipibo-Konibo de promoção da saúde e da cura — incluindo debates sobre as relações estabelecidas com pessoas não indígenas nos diferentes contextos que ocorrem na amazônia peruana.

O texto de apresentação do evento destacava pautas como a valorização das práticas de cura com plantas realizadas pelos maestros Shipibo-Konibo e a inserção dos médicos ancestrais nas políticas públicas, não apenas como forma de garantir o direito ao trabalho, mas também como estratégia de promover a justiça social.

O evento também marcou a aprovação do calendário de execução do projeto *Onányabo en Acción*. No final da convenção, conversei com um dos organizadores, expliquei minha pesquisa e manifestei a intenção de acompanhá-los durante a primeira etapa, que ocorreria no mês seguinte. Alguns dias depois, recebi uma mensagem do Claudio informando que eu poderia acompanhar a equipe, ficando também responsável por tirar fotos.

Este capítulo busca explorar a iniciativa conhecida como *Onányabo en Acción* , desenvolvida por curandeiros e curandeiras Shipibo-Konibo, com o objetivo de atender comunidades indígenas afetadas pelas sequelas da covid-19. A proposta se insere em um contexto mais amplo de valorização e revitalização dos saberes tradicionais de cura, ao mesmo

tempo em que dialoga com desafios contemporâneos enfrentados pelo povo Shipibo-Konibo tanto localmente quanto globalmente.

A partir da análise das práticas terapêuticas realizadas durante as viagens às comunidades localizadas no Alto, Médio e Baixo Ucayali, pretende-se refletir sobre o papel político e simbólico dos especialistas em cura (*onányabo*), bem como sobre os desdobramentos do internacionalismo do xamanismo shipibo na contemporaneidade. É importante ressaltar que não se buscará estabelecer uma relação entre o Comando Matico, analisado no capítulo anterior e surgido no contexto da pandemia, e o movimento dos *onányabo* no período pós-pandêmico, uma vez que suas dinâmicas se desenvolvem em contextos e temporalidades distintas.

3.1 DECLARAÇÃO DE YARINACOCHA: SABERES ANCESTRAIS E LUTAS POR AUTODETERMINAÇÃO

A Asociación Onanyabo de Médicos Ancestrales Shipibo-Konibo (ASOMASHK) foi oficialmente constituída em janeiro de 2019, como desdobramento da *I Convención de Médicos Ancestrales,* realizada no ano anterior pelo Consejo Shipibo-Konibo-Xetebo[93] (COSHIKOX), na cidade de Yarinacocha. O encontro reuniu especialistas em cura — homens e mulheres — provenientes de diversas comunidades Shipibo-Konibo. A criação da associação representou um marco na organização política dos e das *onányabo*, especialistas e curadores.

Desde então, a ASOMASHK tem promovido encontros regionais e elaborado documentos como a Declaração de Yarinacocha, nos quais reivindica o reconhecimento legal da medicina indígena, sua integração aos sistemas públicos de saúde e medidas de proteção contra o uso indevido de seus conhecimentos. Atualmente, conta com cerca de 130 membros ativos, que atuam como curandeiros em suas respectivas comunidades.

Um marco importante desse processo ocorreu em 19 de agosto de 2018, durante a I Convenção de Médicos Tradicionais Shipibo-Konibo-Xetebo, ocasião em que foi emitido o documento intitulado *Declaração de Yarinacocha*. A seguir, reproduzimos sua tradução para o português, na íntegra:

---

[93] COSHIKOX (Consejo Shipibo-Konibo-Xetebo) é, conforme se autodefine, a instância eletiva e representativa do Povo Shipibo-Konibo-Xetebo, no Peru. Trata-se de uma organização indígena que atua na coordenação política e administrativa de iniciativas voltadas à gestão autônoma de seu território integral, com base em formas próprias de organização social e normas culturais internas. Suas ações envolvem a formulação e implementação de estratégias territoriais, ambientais e econômicas fundamentadas na cosmovisão Shipibo-Konibo-Xetebo, incluindo o uso de conhecimentos tradicionais e a incorporação de instrumentos técnicos voltados ao desenvolvimento sustentável. Cf. CONSEJO SHIPIBO-KONIBO-XETEBO (COSHIKOX). *¿Quiénes somos?* Disponível em: https://www.coshikox.pe/quienes-somos/. Acesso em: 10 jul. 2025.

Declaração de Yarinacocha

Preocupados com o fato de que o conhecimento sobre as plantas e as práticas dos Onanyá — os Sanadores Ancestrais — está se perdendo e não sendo transmitido às futuras gerações;

Reconhecendo as repercussões do colonialismo, da educação estatal e ocidental, bem como da invasão provocada pela industrialização, que têm ameaçado os conhecimentos e práticas ancestrais dos povos Shipibo-Konibo-Xetebo;

Reconhecendo a ampla expansão do turismo espiritual nos territórios amazônicos, e considerando que o interesse internacional gera tanto oportunidades quanto riscos para o desenvolvimento contínuo desses saberes tradicionais;

Reconhecendo a importância da articulação e da construção de acordos entre os Onanyá, a fim de enfrentar os desafios atuais e discutir estratégias para lidar com os problemas das comunidades — aspectos que se tornaram dramaticamente evidentes com o assassinato da Mestra Olivia Arévalo Lomas;

Declaramos que:

1. Dada sua história, prática e metodologia, a medicina tradicional Shipibo-Konibo-Xetebo e o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais constituem formas de saber e prática anticolonialistas, capazes de resistir, transformar-se e se reconfigurar diante de cada dificuldade e ameaça. Nesse sentido, os curandeiros, mestres e praticantes devem manter-se conscientes e orgulhosos de cultivar o caráter anticolonial de suas práticas.
2. O trabalho de cura e a luta pela autodeterminação são inseparáveis. Devem caminhar conjuntamente.

Consequentemente, nós:

1. Adotamos o termo Onanya (“Sanador Ancestral”) em substituição às expressões “xamã” e “xamanismo”, por se tratar de terminologias importadas que não correspondem, historicamente, às especificidades de nossa cultura.
2. Sugerimos que os Onanyá concentrem esforços na formação e educação de jovens Shipibo, especialmente nas comunidades, como forma de contrabalançar a apropriação cultural por parte de aprendizes estrangeiros, que, em muitos casos, superam numericamente os aprendizes locais — cujas populações jovens não possuem os recursos econômicos necessários para períodos extensos de formação.
3. Convidamos Onanyá, praticantes, trabalhadores e estudantes (indígenas e não indígenas) a se engajarem de maneira consciente com a política de soberania do povo Shipibo e a contribuírem para a luta por autodeterminação cultural, econômica e social.
4. Propomos o estabelecimento de uma escola — a Escola Meraya — alinhada aos princípios desta declaração, que inclua em seu currículo a medicina vegetal, a política, as artes e o domínio de tecnologias digitais, vegetais e espirituais.
5. Comprometemo-nos a investigar mecanismos por meio dos quais estrangeiros que se beneficiam da medicina indígena, das práticas de cura e do trabalho espiritual possam contribuir com o fortalecimento cultural e político dos povos Shipibo-Konibo-Xetebo e com seu processo de autodeterminação. Tal mecanismo poderia incluir, por exemplo, a criação de uma contribuição ou taxa a ser paga por cada pasajero (paciente estrangeiro), cujo valor seria destinado a uma organização como a Escola Meraya.
6. Por fim, convidamos os Onanyá a se unirem à Associação de Onanyá / Sanadores Ancestrais Shipibo-Konibo-Xetebo, a fim de que possam se articular coletivamente, reivindicar seus direitos e lutar por uma remuneração justa e equitativa (COSHIKOX, 2018).

Embora a declaração aborde problemáticas antigas e persistentes enfrentadas pelo povo Shipibo-Konibo-Xetebo — mundialmente reconhecido por suas práticas de cura associadas ao uso de plantas como a ayahuasca —, sua redação ganhou maior visibilidade após um crime ocorrido na região de Ucayali, que vitimou uma importante liderança indígena. Conforme destacado no próprio documento, o objetivo principal era abordar os desafios contemporâneos e discutir estratégias e práticas para lidar com os problemas enfrentados pelas comunidades. Essas questões tornaram-se dramaticamente evidentes com o assassinato da Mestra Olivia Arévalo Lomas.

Em abril de 2018, a anciã e curandeira Olivia Arévalo Lomas, de 81 anos, foi brutalmente assassinada a tiros em frente à sua casa por um estrangeiro, na comunidade intercultural Victoria Gracia, localizada na zona urbana do departamento de Ucayali. A sua morte provocou grande comoção. Poucos dias depois, um cidadão canadense, apontado como possível autor do crime, foi linchado por moradores locais.

A generalização do uso do termo xamã, de origem siberiana, ilustra a difusão desse conceito fora de seu contexto original, como aponta a antropóloga Jean Langdon (1996). Nesse sentido, o movimento indígena manifesta-se contrário ao uso de categorias importadas de outro contexto, cuja aplicação pode ser equivocada ou reducionista. Na declaração conjunta de lideranças e especialistas indígenas, é apresentada uma proposição terminológica relevante: "Adotamos o termo *Onanyá* (Sanador Ancestral) em substituição às expressões 'xamã' e 'xamanismo', por se tratarem de terminologias importadas que não correspondem,

Dentro da cosmologia Shipibo-Konibo, distinguem-se três categorias principais de especialistas em cura: *onánya*, *meráya* e *yobé*. Esses títulos não são utilizados de forma autorreferencial, mas conferidos coletivamente por meio do reconhecimento público das habilidades, condutas e alianças espirituais de cada especialista, sendo que o sufixo *-bo* indica o plural. O percurso formativo do *onánya* pode culminar na consagração como *meráya*, considerado o grau mais elevado da prática de cura. Trata-se de uma condição rara, adquirida e sustentada por um modo de vida extremamente rigoroso e disciplinado, o que explica sua excepcionalidade (Morin, 1998). Já o termo *yobé* refere-se a especialistas que mantêm uma relação mais limitada com os *ráo* e com os cantos (*ikaros*), ocupando uma posição marginal em relação às duas outras categorias (Colpron, 2005).

Os Shipibo acreditam que os *ráo* (remédio) possuem suas próprias “gentes” (*ráo jónibo*), entidades que não apenas assumem forma humana, mas que de fato são humanas. Essas entidades atuam em favor das pessoas quando a planta é utilizada de maneira adequada. Para que o corpo se torne receptivo aos odores e à potência do *ráo*, é necessário um processo de

preparação por meio das dietas (*kikín samá*) e a observância de restrições, como a evitação de substâncias consideradas impuras ou malcheirosas, a exemplo do sêmen e do sangue. Apenas os especialistas em cura são capazes de estabelecer uma identificação profunda com essas "gentes", com as quais se comunicam por meio de sonhos e/ou visões induzidas pelo uso da ayahuasca (Colpron, 2005, p. 109).

3.2 ESPECIALISTAS EM CURA SHIPIBO-KONIBO

> O lugar de onde os índios e os brancos pensam o cuidado é muito diferente, já que é raro vermos um branco falando de cuidado. O cuidado do pajé com a pessoa que está sendo o foco de atenção vem antes de chegar em qualquer proximidade com o corpo da pessoa. O cuidado do pajé é um contato com a subjetividade, com o espírito de quem está sendo cuidado. Está no sonho, na visão do que está atingindo a pessoa. É assim que as aproximações vão sendo feitas, graduais como voo de um pássaro, até que a janela se abra e permita ao pajé ver o que poder estar acontecendo com aquela pessoa (Krenak, 2022, p.55)

Os diferentes especialistas em cura Shipibo-Konibo: *onánya*, *meráya* e *yobé*, distinguem-se principalmente pelo grau de proximidade que mantêm com as *gentes* do *ráo* e pelas práticas rituais e morais que regulam suas trajetórias.

O termo *onánya* é geralmente traduzido como "aquele que sabe" (*onánti* = saber; *ya* = com) (Morin, 1998, p.376). O papel do *onánya* consiste em mediar entre as "gentes" do *ráo* e os membros da comunidade, atuando em diversas funções, como a cura de doenças, o favorecimento da caça, a influência em relações amorosas, entre outras formas de intervenção ritual.

No estágio mais avançado da trajetória xamânica, o *onánya* pode ser consagrado como *meráya* — título que exige um modo de vida extremamente rigoroso e ascético, alcançado por poucos. O *meráya* é definido por Tournon (1987, p. 274) como "aquele que encontra" e por Morin (1998: 376) como "aquele que visita", o que evidencia sua capacidade de estabelecer relações diretas com entidades espirituais. Para alcançar esse nível, os *merayábo* devem seguir dietas alimentares estritas e manter abstinência sexual, práticas consideradas fundamentais para a indução de estados de transe e para a realização de uniões místicas com as "gentes" das *ráo* e outras entidades do mundo invisível (Colpron, 2004).

Segundo Cárdenas Timoteo (1989), a osmose entre o *meráya* e seus auxiliares espirituais é tão intensa que possibilita o contato com os espíritos sem o uso de alucinógenos. Para Bertrand (1994), o *meráya* se distingue do *onánya* por sua capacidade de interagir com os mortos, considerados os seres mais temidos na cosmologia Shipibo-Konibo. Morin e Saladin

d'Anglure (1998) afirmam que essa habilidade está relacionada a uma aliança com os *Cháiconibo*, formalizada por meio de um casamento espiritual.

O título de *meráya*, contudo, não é adquirido de forma definitiva. Ele deve ser continuamente sustentado por meio de um estilo de vida disciplinado e ascético (Cárdenas Timoteo, 1989). Por meio de práticas corporais rigorosas, o *meráya* reforça sua identificação com as gentes das *ráo* e com os *Cháiconibo*, sendo necessário renovar constantemente seu poder. De acordo com Arévalo (1986), tais exigências ajudam a explicar o número extremamente reduzido desses especialistas.

A terceira categoria, *yobé*, é marcada por um status ambíguo. A designação, comumente traduzida no espanhol regional como *hechicero* ou *brujo*, carrega conotações negativas. Embora a maioria dos curadores possua conhecimento sobre a extração de projéteis patogênicos (*yotó*), a especialização como *yobé* é, segundo Arévalo (1986) e Tournon (1991a), associada a práticas consideradas maléficas (*jakónma*). Essa categoria também está frequentemente associada a formas de xamanismo ofensivo/defensivo, caracterizadas pelo uso de dardos mágicos (*yobé*) e do tabaco, práticas recorrentes entre diversos povos da Amazônia peruana.

Nesse sentido, é possível que a atribuição do título reflita relações contextuais de alteridade: enquanto um parente próximo costuma ser reconhecido como *onánya*, um estrangeiro — especialmente um forasteiro que atua no campo xamânico, pode ser classificado como *yobé* (Colpron, 2004).

3.2.1 Chaikonibo

Os *Chaikonibo,* conhecidos como mestres dos animais, são seres espirituais que habitam a floresta em um estado de invisibilidade. Na cosmologia Shipibo-Konibo, são considerados entidades poderosas e perigosas, dotadas de grande conhecimento e domínio sobre os animais e os segredos da floresta. Embora compartilhem características humanas, os *Chaikonibo* pertencem a uma ordem espiritual distinta, acessível apenas aos especialistas mais avançados, como os *meráya*. Evitam o contato com os humanos comuns, que consideram malcheirosos, e por isso permanecem ocultos, recorrendo ao uso do *piri-piri* para tornarem-se invisíveis aos olhos humanos (Colpron, 2004).

Relacionar-se com os *Chaikonibo* o representa um dos maiores desafios na trajetória formativa de um especialista, pois exige a construção de alianças espirituais e uma profunda transformação corporal e sensorial, capaz de torná-lo digno de ser percebido e aceito por essas

entidades. Tal processo está intrinsecamente ligado às práticas de dieta e reclusão que marcam a iniciação xamânica.

Como explica Leclerc (2004), uma parte fundamental do processo de aprendizagem Shipibo-Konibo envolve o consumo de diferentes tipos de *ráo*, que atuam diretamente na modelagem do corpo do aprendiz. Independentemente do sexo, essas substâncias fortalecem o corpo (tornando-o *kóxi*), perfumam-no (*inin*), aumentam sua inteligência (*onán*) e conferem capacidades terapêuticas (*ráo*). Durante esse período, o aprendiz deve observar uma dieta rigorosa, com restrições alimentares e sexuais, além da reclusão social, práticas que visam tornar o corpo sensível e receptivo às potências do mundo vegetal e espiritual.

Considero, nesse contexto, que a noção de ambiente socializável é especialmente útil para refletir sobre os processos de humanização nas sócio-cosmologias Shipibo-Konibo, nas quais as plantas assumem um papel central na constituição do sujeito. Como observa Colpron (2005, p. 109), essa perspectiva pode soar paradoxal a um observador ocidental, já que é o meio — sobretudo o mundo vegetal — que participa ativamente na formação do ser humano, fornecendo os elementos necessários à sua constituição física, espiritual e moral. Essa lógica se fundamenta nos conceitos de "socialização do vegetal" (Barrau, 1990) e de "socialização do ambiente" (Descola, 1986), que ajudam a compreender como os Shipibo não apenas utilizam plantas, mas convivem com elas como entidades dotadas de agência, sensibilidade e saber.

De acordo com Colpron (2005, p. 119):

> Os Shipibo-Conibo não pensam a natureza como uma realidade objetiva e externa, referindo-se antes a um ambiente socializado, encarnado por mestres (notadamente, os Txáiconibo) com os quais interagem segundo seus próprios modelos sociais. Mais do que simples metáforas, essas relações são consideradas reais e são possibilitadas por um trabalho corporal constante: o ambiente modela o corpo humano a ponto de torná-lo similar àquele dos seres da floresta.

A autora destaca que essas concepções contrastam fortemente com as ideias ocidentais, nas quais o ser humano é concebido como separado do ambiente natural e a mulher, em particular, como limitada por uma suposta determinação biológica. Em contraposição, às cosmologias Shipibo-Konibo evidenciam uma corporalidade maleável (Viveiros de Castro, 1998), em que o corpo se transforma em relação contínua com o ambiente, sendo constantemente afetado, moldado e informado pelas forças da floresta, do território, e pelas entidades que os habitam.

3.3 INTERNACIONALISMO

O processo de internacionalização, globalização ou turistificação da ayahuasca tem suas origens situadas por diversos autores a partir da década de 1960, quando pesquisadores de distintas áreas do conhecimento passaram a demonstrar interesse pela substância, em um contexto marcado pela efervescência dos movimentos contraculturais (Lopes; 2021; Fotiou, 2014; Labate, 2010).

O chamado internacionalismo Shipibo ou a circulação transnacional das práticas de cura Shipibo deve ser entendido como um processo dinâmico e relacional que envolve tanto continuidade de saberes ancestrais quanto adaptações diante do crescente interesse estrangeiro, sobretudo a partir dos anos 1990. A internacionalização das cerimônias de ayahuasca ocorre em meio a um cenário pós-conflito interno no Peru, após a derrota do Sendero Luminoso, quando a Amazônia peruana se abre definitivamente ao turismo e ao movimento neoxamânico global (Lopes 2021; Fotiou, 2014; Labate, 2010).

Nesse contexto, os maestros Shipibo passam a atender estrangeiros em centros institucionalizados, que muitas vezes são organizados para corresponder às expectativas ocidentais de “autenticidade”, espiritualidade e cura. Há uma formalização ritual que transforma práticas antes comunitárias e informais em experiências marcadas por elementos visuais e simbólicos como o uso da *kushma* (vestimenta tradicional), decorações com *kené* (grafismos Shipibo) e a construção de malocas como espaços cerimoniais “sagrados”.

A presença estrangeira nos centros de cura impulsiona uma série de traduções culturais e semânticas. De um lado, os maestros indígenas passam a adotar vocabulários oriundos da psicologia ocidental — termos como “trauma”, “cura interior” ou “processo terapêutico” tornam-se frequentes em suas falas. De outro, muitos estrangeiros assimilam a linguagem espiritual local, referindo-se aos "espíritos" e “doutores” das plantas, bem como às entidades protetoras do mundo vegetal.

A dissertação de mestrado de Leandro Altheman Lopes (2021) analisa o processo de iniciação xamânica Shipibo voltado para estrangeiros, observando como se constitui uma dinâmica de intercâmbio denso entre sistemas simbólicos e epistemológicos distintos.

Essa troca, no entanto, não deve ser interpretada como mera submissão ao exotismo exigido pelo mercado global de espiritualidade. Pelo contrário: os Shipibo demonstram agência e resiliência ao se apropriarem desses contextos como forma de fortalecer suas práticas, ampliar o reconhecimento de seus saberes e abrir novos espaços de atuação. O que está em jogo não é a descaracterização do xamanismo, mas sim sua capacidade de mediação, tradução e adaptação a realidades diversas.

Em vez de compreender esse fenômeno apenas sob a lente do neoxamanismo, conceito geralmente associado à apropriação cultural e à lógica da Nova Era, Lopes propõe que ele seja entendido como a emergência de um novo campo xamânico em rede (Oliveira, 2012), no qual atuam simultaneamente indígenas e não indígenas, mestres e aprendizes, consumidores e produtores de saberes relacionados às práticas de cura.

A dieta xamânica, por exemplo, é reconhecida como uma prática ancestral entre os Shipibo, que permanece válida e eficaz mesmo quando apropriada por estrangeiros em processos terapêuticos ou iniciáticos. Essa continuidade indica não apenas a permanência de uma tecnologia de cura ancestral, mas também sua ressignificação estratégica em contextos interétnicos e transnacionais (Lopes, 2021).

Autores como Caruso (2005) e Freedman (2014) sugerem que o xamanismo amazônico é, por excelência, uma tecnologia de adaptação a contextos de transformação social, ambiental e histórica. Desde o período colonial, passando pelas missões religiosas, o ciclo da borracha e, agora, o turismo espiritual, o xamanismo demonstrou ser um campo flexível, que integra relações de troca, materiais e simbólicas, entre a floresta e o mundo globalizado.

O internacionalismo Shipibo, assim, não se resume à exportação de rituais ou à mercantilização da ayahuasca. Trata-se da articulação de uma cosmopolítica amazônica, no sentido de Cunha (1998), na qual os especialistas operam como tradutores e mediadores entre mundos (Lopes, 2021). Ao integrar discursos globais à lógica relacional da floresta, os Shipibo continuam produzindo cura, conhecimento e futuro.

3.4 “COMO FAZER COM QUE NOSSAS PLANTAS ANCESTRAIS SEJAM RESPEITADAS POR OUTRAS PESSOAS?”

A pergunta que intitula esta seção foi formulada por uma liderança indígena durante a II Convenção de Médicos Tradicionais Indígenas do Peru. Em poucas palavras, ela expressa um dos principais desafios enfrentados por povos cujas práticas terapêuticas estão enraizadas em relações espirituais e corporais com o mundo vegetal: como garantir o reconhecimento e o respeito por esses saberes frente aos paradigmas da biomedicina e às lógicas extrativistas da indústria farmacêutica?

Entre os Shipibo-Konibo, o conhecimento das plantas, especialmente das medicinais, está profundamente associado ao conceito de *ráo*, termo cujo campo semântico é amplo nas línguas Pano. Como mostram diversos autores (Kensinger, 1974; Shepard, 1999; Lima, 2000; Pérez Gil, 2006; Tournon, 2002; Lagrou, 2007), *ráo* pode designar remédio, veneno, planta de

poder, cura ou até medicamentos industrializados. A classificação dessas substâncias não segue uma taxonomia botânica rígida, mas está vinculada às propriedades relacionais das plantas — seus efeitos, usos, intenções e modos de agir. Assim, por exemplo, fala-se em *yona rao* (planta para febre) ou *oco rao* (planta para tosse), categorias que podem englobar espécies distintas, conforme a situação, o corpo e o contexto (Tournon, 2002; Hammerschmidt, 2019).

Essa relação entre plantas e pessoas não é apenas terapêutica — é também cosmológica, ética e epistemológica. Por isso, o conhecimento não é transmitido apenas por instruções verbais, mas por meio do contato direto, sensível e cotidiano. Como evidenciei em minha dissertação (Hammerschmidt, 2019), acompanhar os deslocamentos com meus interlocutores Shipibo — seja pelos quintais medicinais, pelas ruas das comunidades ou pela cidade de Pucallpa — revelou-se um caminho privilegiado de aprendizagem. "Andar com" é, nesse contexto, um modo de "aprender com" (Cardoso, 2016, p. 448): o saber se dá pelo toque, pelo olhar atento, pelo cheiro das folhas, pelas texturas. É um conhecimento que se move junto ao corpo e que se encarna nos gestos.

A construção do conhecimento corporificado tem sido amplamente discutida na literatura sobre povos Pano. Kensinger (1974), em sua análise sobre os Huni Kuin, argumenta que diferentes corpos acumulam conhecimento de formas específicas, por meio de processos sensoriais como escutar, tocar, digerir e falar. O corpo que sabe é aquele que sente. McCallum (1998) amplia essa perspectiva ao demonstrar como o saber se incorpora aos órgãos e tecidos das pessoas à medida que elas interagem com os elementos e materialidades do mundo ao seu redor.

O processo de iniciação xamânica Shipibo-Konibo também se ancora nessa lógica. Segundo Leclerc (2004), a aprendizagem exige o consumo ritual de diferentes tipos de *ráo*, que moldam o corpo do aprendiz. Essas substâncias o tornam mais robusto (*kóxi*), perfumado (*inin*), inteligente (*onán*) e curativo (*ráo*). O processo requer uma dieta rigorosa, com reclusão, abstinência sexual e restrições alimentares. O uso prolongado de bebidas preparadas com *ráo* transforma o odor e a constituição do corpo, que deixa de exalar "cheiro humano" e passa a manifestar a essência da planta em questão. Trata-se de uma mudança física, espiritual e cognitiva: o pensamento da planta (*ráo*) passa a circular no sangue (Colpron, 2004, p. 267).

A literatura antropológica tem explorado amplamente as relações entre corporalidade, ambiente material e dimensão espiritual na configuração social e cosmológica de diversos povos indígenas (Seeger, Da Matta e Viveiros de Castro, 1979; McCallum, 1998; Hammerschmidt, 2019). No contexto pan-amazônico, entende-se que o corpo não apenas reflete, mas também constitui valores e capacidades socialmente valorizadas, sendo moldado

por ideais partilhados. Os processos de corporificação da experiência — como a socialização das crianças, o aprendizado da cura ou a ingestão de substâncias — podem ocorrer de forma individual ou coletiva, conformando modos de existência em que o corpo atua como mediador entre planos materiais e espirituais (Hammerschmidt, 2019).

Essa concepção está presente nos mitos fundadores Shipibo-Konibo. Em um relato registrado por Calavia Sáez (2000), é o Inca Negro — figura mítica associada à distribuição de saberes e caminhos — quem entrega aos Shipibo as plantas de cura. Ele banha certos indivíduos com os *ráo*, transformando-os em seres invisíveis, os *jishtimabo*, que passam a habitar as quebradas dos rios. Outros, que violam seus ensinamentos, são punidos e se tornam *joni piai* (comedores de gente), antepassados dos Cashibo. Um terceiro grupo, incapaz de acompanhar o Inca até o fim de sua jornada, retorna à Santa Rosa, dando origem aos Shipibo atuais:

> Esse provedor decide um belo dia ir embora, mas para consolar seus seguidores promete trazer para eles uma planta (*rau*, remédio); quando o Inca está ausente procurando esta planta, eles se embebedam e matam uma velha. Quando o Inca volta, ordena aos matadores que comam o cadáver — o que se mata é para comer (1979:50) — e os envia a morar nos rios Pachitea e Aguaytía, passando a ser chamados *joni piai* ('comem gente'); deles descendem os Cashibo. Outros são banhados pelo Inca com a planta, e enviados a morar em Cumancay e no rio Macanari; são chamados de *jishtimabo*, 'os invisíveis'. Depois, ele mesmo vai rio acima, levando alguns filhos de seu povo, cujos familiares o seguem por isso; seguem seu rastro, mas não conseguem alcançá-lo, e desistem ao chegar a um grande salto do rio. Voltam assim a Santa Rosa, e deles descendem os atuais Shipibo" (Calavia Sáez, 2000, p. 9–10).

A distribuição dos *ráo*, nesse mito, institui transformações ontológicas. Aqueles que recebem os remédios tornam-se outros, invisíveis, perigosos ou humanos. As plantas não apenas curam, mas moldam destinos e definem relações entre o visível e o invisível, entre o humano e o não humano.

Nas línguas Pano, *ráo*, *rau* ou *dau* compartilham esse mesmo campo semântico expandido. Como explica Tournon (2002, p. 394), uma substância pode ser remédio ou veneno, dependendo de sua aplicação. A distinção não está apenas na composição da planta, mas nas relações que ela estabelece, nas intenções de uso e na escuta de suas "gentes" — as entidades que animam cada planta.

Não por acaso, os estudos sobre os povos Pano contam com valiosas contribuições da etnobotânica. Shepard (1999), por exemplo, propôs um estudo comparativo entre os sistemas terapêuticos dos Matsigenka (Arawak) e dos Yora (Pano), articulando farmacologia e cosmologia indígena. No caso dos Shipibo, destaca-se a obra do etnólogo Jacques Tournon, cuja longa permanência na região do Ucayali e domínio da língua lhe permitiram acessar uma riqueza de categorias nativas muitas vezes ignoradas por seus predecessores. Se Tessmann,

ainda nos anos 1930, registrou dados botânicos e quadros nosológicos, foi Tournon quem ressaltou a centralidade de *ráo* na concepção indígena de doença e cura (Tournon, 2002, p. 113).

Por fim, é importante destacar que os processos pedagógicos entre os Shipibo-Konibo, assim como entre outros povos Pano, envolvem desde cedo o cuidado com o corpo por meio das plantas. Durante a infância — e até mesmo antes do nascimento —, substâncias classificadas como *ráo* são utilizadas para fortalecer capacidades e sensibilidades. Esse preparo é fundamental, por exemplo, na aprendizagem da arte gráfica *kené*, cuja assimilação exige um corpo treinado para perceber ritmos, formas e padrões (Belaunde, 2012). Como mostrei em outro trabalho (Hammerschmidt, 2019), aprender com as plantas exige dietas, restrições e práticas que transformam o corpo e o modo de ver e sentir o mundo.

O enfrentamento das doenças, por sua vez, não é concebido apenas como um ato de cura individual, mas como parte de um investimento coletivo e familiar no fortalecimento dos corpos. Esse cuidado, contudo, não se limita ao humano: estende-se às próprias plantas, que devem ser escutadas, tratadas com respeito e envolvidas em relações éticas (Hammerschmidt, 2019, p. 140).

3.5 *ONÁNYABO* EM AÇÃO: ALINHANDO SABERES, TECENDO CURAS

Figura 42 – Chefe da equipe segura criança protegida com jenipapo



Fonte: Da autora, 2022.

A iniciativa *Onányabo en Acción* surgiu em 2022, durante a II Convención de Médicos Ancestrales Shipibo-Konibo (ASOMASHK), realizada na cidade de Yarinacocha. O evento foi marcado pela discussão de estratégias para fortalecer os saberes médicos ancestrais e promover sua inserção nas políticas públicas locais. Entre as principais deliberações, destacou-se a necessidade de ampliar o acesso das comunidades às práticas de cura ancestrais, especialmente após os impactos sociais e sanitários provocados pela pandemia da covid-19.

Composto por curandeiros (*onányabo*), *sobadores,* massagistas, parteiras e técnicos de enfermagem, todos indígenas Shipibo-Konibo, o projeto teve como meta visitar diversas comunidades situadas no Alto, Médio e Baixo Ucayali, com o objetivo de oferecer tratamentos gratuitos baseados no uso de plantas medicinais e em técnicas corporais, articulando esses saberes com recursos da biomedicina quando necessário. Conforme explicou um dos seus idealizadores: “É uma campanha de saúde, onde os *Onányabo*, com seus conhecimentos, ajudam os membros das comunidades. Vai toda uma equipe de homens e mulheres, composta

por curandeiros, *sobadores*, *hueseros*, massagistas, *saca virotes*, parteiras e até técnicos de enfermagem".

A proposta contemporânea do projeto *Onányabo en Acción*, ao buscar sistematizar práticas terapêuticas tradicionais e fortalecer a atuação dos especialistas indígenas no cuidado comunitário, remete a uma iniciativa anterior de grande relevância no contexto amazônico peruano: o projeto AMETRA (*Aplicación de la Medicina Tradicional*), criado em 1982 por iniciativa de Guillermo Arévalo e de um promotor de saúde Shipibo.

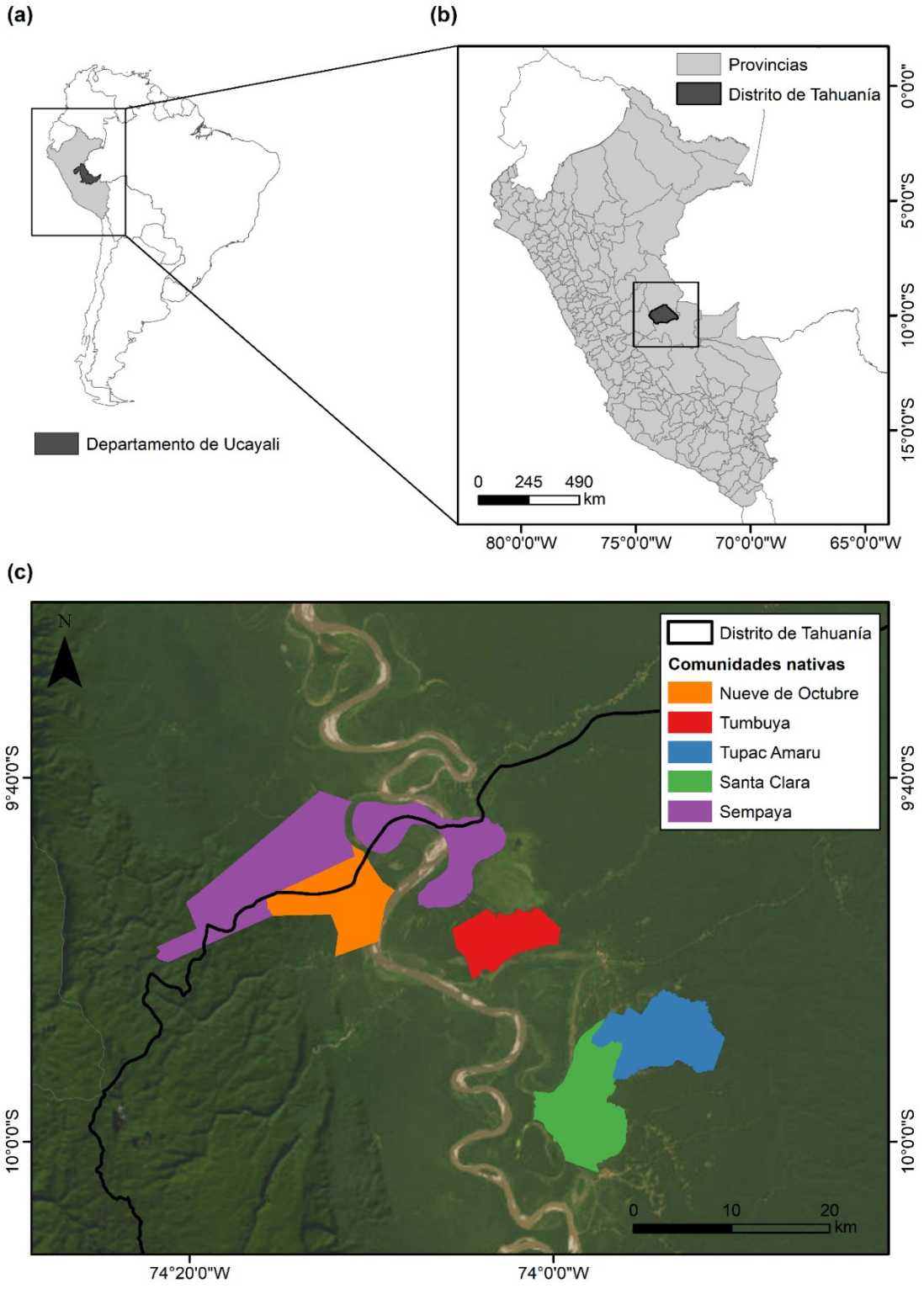
O AMETRA foi concebido como um programa experimental, financiado por agências europeias, com o propósito de integrar os saberes da medicina tradicional indígena às práticas da biomedicina. A proposta reunia especialistas indígenas e profissionais de saúde com formação ocidental, incluindo equipes de pesquisa do Peru e da Suécia, em um modelo de atenção à saúde intercultural. Seu foco principal era a valorização e o fortalecimento do uso das plantas medicinais entre os Shipibo-Konibo, promovendo o diálogo entre diferentes sistemas terapêuticos (Follér, 1998).

Com o apoio institucional da FECONAU (Federación de Comunidades Nativas del Ucayali y Afluentes) e da FREPROSA (Frente de Promotores de Salud), o projeto articulou ações de formação com promotores indígenas em diversas comunidades da região de Ucayali. Foram oferecidos cursos, elaborados materiais didáticos e desenvolvidas estratégias de educação em saúde que buscavam integrar os conhecimentos tradicionais aos recursos da medicina alopática.

Essa experiência serviu de referência para iniciativas posteriores, como o projeto *Onányabo en Acción*, que retoma e atualiza alguns dos princípios centrais do AMETRA no contexto pós-pandemia. Em 2022, participei dessa nova abordagem terapêutica como observadora participante, acompanhando as atividades realizadas pela equipe composta por quatro *onányabo* e uma enfermeira.

Durante o mês de fevereiro, tive a oportunidade de viajar com a equipe de saúde e visitar cinco comunidades localizadas no distrito de Tahuanía, na província de Atalaya, região do Alto Ucayali, conforme indicado no mapa abaixo. Essas comunidades encontravam-se em contextos socioeconômicos e ambientais distintos, o que permitiu observar tanto a diversidade quanto as semelhanças nas demandas de saúde apresentadas pelos moradores locais.

Figura 43 – Mapa de comunidades nativas do Distrito de Tahuanía



Fonte: Mapa elaborado por Lucas Cabreira Monteiro (2024) para esta tese.

A equipe era composta pelo coordenador, responsável por organizar as chegadas e saídas, dialogar com as lideranças das comunidades, definir os locais onde nos instalaríamos, providenciar a gasolina e administrar o dinheiro destinado à compra de alimentos para o grupo.

Faziam parte ainda uma maestra e um maestro com mais de cinquenta anos, outra maestra mais jovem, a enfermeira e o adorável condutor da voadeira — apelidado por todos como *koka*[94], que significa tio em Shipibo — por ser tio do líder da equipe. Todos os membros da equipe eram indígenas do povo Shipibo-Konibo.

A rotina era semelhante sempre que chegávamos a uma comunidade. O chefe da equipe e secretário da Associação, Claudio Sinuiri, conversava com o líder local, apresentava os membros do grupo e, em seguida, fazia um anúncio na rádio comunitária, convidando os moradores a procurarem os serviços de atenção dos *onanyábo*, oferecidos de forma gratuita.

Logo, os moradores começavam a nos visitar e traziam alimentos: bananas, peixes, galinhas, carnes e frutas eram ofertados antes mesmo do início das atividades. Quando algum integrante do grupo tinha familiares na aldeia, as regalias aumentavam ainda mais, assim como a quantidade de comida doada no momento da partida.

Figura 44 – Peixes e bananas doados pelos moradores



Fonte: Da autora, fevereiro de 2022

O primeiro dia de atividades era marcado por um clima de curiosidade e desconfiança. As pessoas se aproximavam do local com cautela, observando atentamente as dinâmicas dos

[94] O tio do lado paterno é chamado *epa*, enquanto o lado materno *koka.*

procedimentos que seriam oferecidos. Segundo Claudio, o fato de a equipe ser composta por Shipibo-Konibo — e não estar ali para aplicar vacinas — contribuía para aumentar a adesão. Em um espaço previamente disponibilizado, organizavam-se duas mesas na entrada: uma destinada ao registro e à aferição de temperatura e saturação de oxigênio, e outra com os medicamentos. "*¿Miaki jawekeska iki?* Como você está?" — essa era a pergunta que costumava marcar o início do atendimento, realizado integralmente no idioma Shipibo, exceto nos casos de pacientes não falantes.

Figura 45 – Atenção Inicial



Fonte: Da autora, fevereiro de 2022.

Figura 46 – Atenção inicial - aferição



Fonte: Da autora, fevereiro de 2022.

Figura 47 – Atenção prestada pela enfermeira



Fonte: Da autora, fevereiro de 2022.

A enfermeira shipiba realizava o atendimento e a administração de medicamentos da biomedicina. Em uma mesa, ela organizava os fármacos e fornecia orientações detalhadas aos

pacientes sobre os tratamentos. Kelly possuía uma ampla experiência com esse tipo de trabalho, pois estava acostumada a viajar com *brigadas* de saúde pela região amazônica.

Figura 48 – Enfermeira Kelly Comunidade de Sempaya



Fonte: Da autora, 2022.

Os colchonetes usados para massagem eram colocados no chão, e ao lado deles ficavam os unguentos, pomadas e os preparados à base de vegetais e outras misturas. Após os pacientes receberem o atendimento inicial, que era registrado em uma ficha individual, aqueles que necessitavam de acordo com o diagnóstico dado, e/ou queriam, recebiam atenção dos *onányabo,* que realizavam seus procedimentos de cura com auxílio de vegetais, tabaco e água florida.

Os maestros diziam que existem enfermidades que somente podem ser tratadas por eles, e essas são bastante frequentes nas comunidades. Em algumas aldeias, as filas de atendimento que se formavam após o horário oficial da equipe — geralmente no local onde estávamos hospedados — chegavam a ser maiores do que aquelas organizadas para os atendimentos “roteirizados”. Muitas vezes, crianças com susto eram levadas por suas famílias

para receber o cuidado oferecido pelos *onányabo*. O *susto*, como explicam os próprios mestres, é uma condição que não se cura com remédios convencionais, pois fica preso no corpo, manifestando-se por sintomas como frio, dor, perda de apetite e, em alguns casos, febre.

O internacionalismo Shipibo-Konibo não pode ser compreendido apenas como uma exportação de práticas terapêuticas ou espirituais, mas como parte de um movimento mais amplo de tradução e mediação entre mundos. Como proposto por Cunha (1998), trata-se de uma verdadeira cosmopolítica amazônica, na qual os especialistas em cura atuam como agentes de conhecimento, negociando espaços de reconhecimento em contextos nacionais e internacionais. Esse papel é tanto político quanto epistêmico, envolvendo a defesa de saberes ancestrais frente à pressão de sistemas biomédicos globalizados e à crescente mercantilização das práticas de cura.

Essa cosmopolítica se manifesta, por exemplo, nas estratégias de aliança estabelecidas entre os *onányabo* e diferentes atores sociais — governamentais, religiosos, científicos e até empresariais —, sempre mantendo como centro a reprodução de seus próprios sistemas de saber-fazer-curar. No caso do projeto *Onányabo en Acción*, essa articulação foi evidente na forma como os curandeiros indígenas integraram suas práticas às demandas locais de saúde, especialmente no contexto pós-pandemia, sem abrir mão da lógica relacional que fundamenta sua medicina.

A pandemia da covid-19 revelou fragilidades sanitárias estruturais nas comunidades do Alto Ucayali, exacerbadas pela precariedade dos serviços públicos de saúde e pela ausência de políticas específicas voltadas ao povo Shipibo-Konibo. Em muitos casos, os moradores recorreram aos *onányabo* como primeira linha de cuidado, buscando tratamentos para sintomas persistentes como fadiga, falta de apetite, insônia e distúrbios emocionais — condições que, segundo os mestres, refletiam tanto impactos físicos quanto desequilíbrios espirituais provocados pelo vírus.

Esse entendimento da doença como fenômeno multifacetado, físico, emocional e espiritual, é central na cosmovisão Shipibo-Konibo. Para eles, o corpo não é uma entidade isolada, mas parte de uma rede de relações que inclui plantas, espíritos, parentes e forças ambientais. Assim, a cura implica restabelecer essas conexões rompidas, seja por meio de dietas com *ráo*, sopros curativos (*nishi onánya*), banhos purificatórios ou mesmo reconfigurações simbólicas de pertencimento e identidade.

Figura 49 – Atenção na Comunidade 9 de Octubre



Fonte: Da autora, 2022.

3.6 CONCEPÇÃO DE SAUDE/DOENÇA

Entre os diversos casos presenciados, um episódio chamou particularmente minha atenção: o de Sarah, uma jovem Ashaninka casada com um homem Shipibo, que vivia na Comunidade de Tupac Amaru. Nos dias em que estivemos na aldeia, ela buscou atendimento dos maestros em todas as oportunidades possíveis. A primeira visita ocorreu logo após a nossa chegada. Ainda durante a tarde, Sarah nos procurou relatando não se sentir bem e, em seguida, recebeu uma soprada potente do experiente curandeiro antes de retornar à sua casa.

No dia seguinte, após retornar da roça, Sarah participou de um atendimento comunitário e recebeu a aplicação de um medicamento da biomedicina. Segundo a enfermeira, a jovem poderia estar sofrendo de sequelas da covid-19. Pouco depois, seu rosto empalideceu e ela desmaiou, sendo socorrida imediatamente pela equipe. Na explicação dos maestros, a

senhora havia misturado os tratamentos, o que poderia ter provocado um acúmulo perigoso em seu corpo[95].

Na manhã seguinte, Sarah apareceu novamente em nosso alojamento, com o olhar exausto de quem atravessa uma tormenta. Com o passar dos dias, e com a ajuda da equipe indígena, pude entender que seu caso remontava a um episódio anterior. A jovem relatou que, há algum tempo, recebia em sua roça a visita do espírito de um velho — o mesmo que aparecera pouco antes da aplicação do medicamento. Segundo seu relato, isso ocorria porque, quando o senhor ainda era vivo, ela se recusara a dividir a colheita de suas bananas, mesquinhando o fruto ao velho.

Embora naquele momento não compreendesse totalmente o que se passava, percebi que a situação mobilizava um tema antigo e recorrente nas cosmologias indígenas amazônicas: a condenação moral da avareza. Ao analisar outro povo de língua Pano, Pérez Gil (2006) mostra que, entre os Yaminawa, os conflitos frequentemente giram em torno de bens valorizados e de acesso desigual, revelando julgamentos morais que recaem sobre aqueles que falham em partilhar. Em um dos episódios descritos pela autora, a enfermidade de uma pessoa foi associada ao fato de ela ter mesquinhado comida ao próprio pai durante uma visita — comportamento considerado absolutamente inaceitável segundo os parâmetros morais Yaminawa. Nesse contexto, mesmo que o alimento não represente um bem escasso, a recusa em compartilhá-lo configura uma grave transgressão às normas de reciprocidade que sustentam as relações sociais.

Sendo a generosidade uma virtude fundamental, e a avareza considerada uma das faltas mais sérias (Descola, 1998; Calavia Saéz *et al*., 2003, p. 12; Pérez Gil, 2006, p. 280), ser acusado de mesquinho ou sovina (*yoashiti/yoashico*) representa um dos insultos mais ofensivos que alguém pode receber. Essa acusação, no entanto, vai além da recusa de compartilhar bens materiais: ela aponta para a violação de um princípio essencial de sociabilidade. Entre os Shipibo, por exemplo, o termo "mesquinhar" é utilizado em diferentes situações, das mais corriqueiras às mais sérias. Negar uma carona de barco ou deixar de oferecer comida a quem manifesta desejo de comer são exemplos de comportamentos socialmente condenáveis.

No caso de Sarah, a falta de generosidade teria sido a causa de sua enfermidade: o espírito do velho voltava para buscar o alimento que lhe havia sido negado. Tratava-se de um

[95] Semelhante ao que descreve a pesquisadora Laura Pérez Gil (2006, p. 170) em relação ao Povo Yaminawa, o uso do termo *rao* para ambos os casos não implica que os medicamentos de farmácia sejam conceitualmente equivalentes às plantas, nem que os processos de cura e tratamento sejam os mesmos. Uma diferença fundamental está no fato de que as plantas possuem agência subjetiva, diferentemente dos medicamentos convencionais. Os Shipibo fazem uso de ambos os tipos de medicamento, mas alertam para o perigo do uso combinado, que pode inclusive levar uma pessoa à morte.

caso clássico, para o qual os especialistas dispunham das ferramentas necessárias. Embora o processo de cura não tenha sido simples — foram pelo menos três dias de tratamento intensivo —, ao final do tratamento, o maestro conseguiu retirar a enfermidade por meio da técnica de sucção conhecida como *sacavirote* (retirada do agente), devolvendo a tranquilidade à paciente.

O pagamento pelo feito foi realizado com a oferta de um galo, que se transformou em nosso almoço naquele dia. Em sinal de gratidão, o casal fez questão de nos acompanhar até o barco no momento da despedida.

Esse episódio revela de forma eloquente como, nas cosmologias ameríndias, a avareza, enquanto violação das normas de generosidade e reciprocidade, não se limita a um julgamento moral, mas pode estar diretamente relacionada à origem ou manifestação da doença. Entre os Shipibo-Konibo, por exemplo, a mesquinharia é compreendida como uma transgressão que enfraquece os vínculos sociais e espirituais, abrindo espaço para a ação de forças que provocam desequilíbrios no corpo. O adoecimento, nesse sentido, não é visto como um fenômeno puramente biológico, mas como a expressão do desequilíbrio social e espiritual. Essa compreensão também está presente entre outros povos Pano, como os Yaminawa, para os quais a recusa em compartilhar alimentos, gesto essencial à manutenção dos laços comunitários, pode resultar em doenças e/ou tensões coletivas.

Portanto, a generosidade não é apenas um valor ético, mas um princípio vital. Sua ausência pode desencadear tanto conflitos sociais quanto enfermidades, evidenciando a inseparabilidade entre o físico, o social, o espiritual e o cosmológico na concepção indígena de saúde e doença.

Essa perspectiva é reforçada pela fala da maestra, que descreve como certos males fogem à lógica biomédica:

> Sim, por exemplo, *o susto*. Os remédios não curam essa enfermidade. O susto fica preso no corpo. Você sente frio, dor, perda de apetite, às vezes febre. Assim como o *mal aire*, são coisas negativas, causam dores e tonturas. Quando você toma ayahuasca, pode ver o corpo da pessoa escuro. Para tratar isso, você canta. Os ícaros limpam, desatam, libertam (entrevista com a maestra Orfelinda, Yarinacocha, 2022).

O sistema terapêutico e cosmológico dos Shipibo-Konibo está profundamente enraizado em concepções que articulam corpo, ambiente e espiritualidade por meio de noções como *níwe* (ar), *samá* (dieta e restrição), *ráo* (remédio) e *kopía* (contaminações). Longe de constituírem categorias fixas, esses conceitos expressam uma ontologia relacional na qual cura e doença, aprendizado e risco, proteção e vulnerabilidade estão constantemente entrelaçados.

A seguir, aventamos sobre como os Shipibo-Konibo compreendem e manejam os *níwebo,* fluxos invisíveis, mas sensoriais, que atravessam todos os seres, e como essas essências se relacionam com as práticas de cura, o uso de plantas medicinais, a observância de dietas rigorosas e as dinâmicas sociais de poder e reconhecimento.

Figura 50– Atenção prestada pelos *Onányabo*



Fonte: Da autora, fevereiro de 2022.

Figura 51 – Atenção prestada pelos *Onányabo*



Fonte: Da autora, fevereiro de 2022.

3.6.1 Ares, contaminações e saberes: os níwebo na cosmologia Shipibo-Konibo

Entre os Shipibo-Konibo, o conceito de *níwe*, frequentemente traduzido como "vento" ou "ar" (Loriot; Lauriault; Day, 1993), designa muito mais do que um fenômeno atmosférico. Trata-se de uma noção relacional que remete a uma força vital animada, vinculada à capacidade dos seres de afetar e serem afetados. Conforme propõe Illius (1992), o *níwe* expressa uma teoria indígena das essências singulares que caracterizam tanto seres vivos quanto objetos e lugares.

Toda entidade portadora de *yoshín*, incluindo pessoas vivas ou mortas, animais, plantas, alimentos e determinados espaços, emana um *níwe* próprio, que se dispersa no ambiente e pode ser incorporado pelos humanos. Embora não seja normalmente visível, essa substância pode tornar-se perceptível por meio de sinais sensoriais, como cheiros, variações térmicas, movimentos inesperados, cores ou texturas. Um redemoinho súbito, por exemplo, pode ser interpretado como indício da circulação dos mortos *(mawániwe)*; aromas agradáveis podem sinalizar a presença de um *Chaikoni,* enquanto odores pútridos costumam ser associados à atuação de entidades malignas (Colpron, 2004).

Durante os rituais com ayahuasca, o *onánya* é capaz de ver os *níwebo* sob a forma de auras luminosas chamadas *néte* (Illius, 1982). Alguns *níwebo* são considerados patogênicos: seus mestres espirituais (*íbo*) podem transmiti-los intencionalmente — especialmente em casos de transgressão de tabus — ou de forma involuntária, afetando indivíduos vulneráveis por meio da simples exposição ao "ar" de certos seres. Crianças pequenas são particularmente sensíveis a essas contaminações (*kopía*), mas adultos também podem adoecer após exposições prolongadas. O consumo acumulado de determinados alimentos, por exemplo, pode provocar desconfortos intestinais. Outros *níwebo*, como os associados aos mortos, são considerados altamente perigosos e podem ser manipulados por feiticeiros (*yobébo*). O *onánya*, por meio das visões induzidas pela ayahuasca, identifica o *níwe* causador da enfermidade e realiza o tratamento adequado (Colpron, 2004).

Embora apresente afinidades com a noção de *mal aire* encontrada em outras cosmologias sul-americanas, o *níwe* não se restringe a uma lógica exclusivamente patológica. Existem também os chamados *jakón níwebo,* ou "ares benéficos", buscados intencionalmente para a aquisição de capacidades específicas, como ocorre no uso de certas plantas *ráo.* A incorporação desses *níwebo*, contudo, requer disciplina rigorosa, expressa nas restrições alimentares e sexuais conhecidas como *samá,* já que os "ares" provenientes dos alimentos ou das relações sexuais podem interferir negativamente na ação das plantas (Colpron, 2004).

Como observa Illius (1992), diferentes elementos do ambiente são portadores de *níwebo* particulares: o "ar forte" do jacaré é reconhecido como perigoso, enquanto substâncias como cebola, tabaco ou querosene possuem *níwebo* empregados em práticas terapêuticas. Isso indica que os *níwebo* não são intrinsecamente benéficos *(jakón)* ou maléficos *(jakónma);* seus efeitos dependem das condições de uso, da dosagem e do respeito às restrições envolvidas. Um mesmo agente, como o tabaco, pode atuar como remédio ou veneno, a depender do contexto. Do mesmo modo, elementos associados a animais temidos, como os dentes do jacaré, emblema de um "ar patogênico", podem ser mobilizados para tratar envenenamentos por picadas de cobra (Colpron, 2004).

No regime terapêutico Shipibo-Konibo, em consonância com outros povos de língua Pano, a capacidade de curar está sempre acompanhada do potencial de causar dano. Por essa razão, os *onányabo* aprendem a estabelecer relações controladas com entidades perigosas, pois são justamente elas que detêm o conhecimento necessário para neutralizar os males que produzem ou para proteger contra-ataques espirituais. O combate espiritual se dá, assim, entre especialistas que manejam seus *níwebo* aliados como instrumentos tanto de cura quanto de ataque (Colpron, 2004).

3.6.2 As temperaturas no sistema terapêutico Shipibo-Konibo

Entre os Shipibo-Konibo, as categorias térmicas de calor (ßhána) e frio *(mátsi)* desempenham papel central na leitura e no manejo dos *níwebo*, entendidos como fluxos ou "ares" que circulam entre corpos, seres e espaços. Conforme aponta Illius (1992), os *yoshínbo*, seres da floresta, tendem a habitar domínios frios e reagem de forma adversa à exposição ao calor. Essa concepção ajuda a compreender o emprego do tabaco fumado nas práticas terapêuticas, uma vez que sua fumaça, considerada quente, atua como um recurso eficaz para afastar presenças espirituais indesejadas durante os rituais de cura (Colpron, 2004).

Essa associação entre frio e agentes patológicos é reforçada por relatos de curandeiras como a maestra Orfelinda, que associa "ares frios" ao sangue, aos mortos, às serpentes e a outros seres vinculados ao mundo aquático. Essa concepção, contudo, não se estende a todas as entidades espirituais. Certos *yoshínbo,* como o arco-íris *(chirápa),* considerado o "dono" das gripes, ou algumas árvores reconhecidas por seu caráter feiticeiro *(yobéyibo ráo*, entre elas *aná* e *ßhóno*), são concebidos como portadores de um "ar quente". Nessas situações, o uso do tabaco fumado não apenas se mostra ineficaz, como pode intensificar o mal-estar. Em razão disso, os *onánya* modulam suas intervenções terapêuticas de acordo com a qualidade térmica da afecção

apresentada, mobilizando diferentes *ráo* conforme o tipo de *níwe* envolvido (Colpron, 2004; 2005).

Plantas associadas aos ambientes aquáticos, assim como outras reconhecidas por sua alta potência, são frequentemente compreendidas como portadoras de um "ar frio", sobretudo quando, durante rituais com ayahuasca, desencadeiam sensações corporais como calafrios. Em contraste, espécies classificadas como de "ar quente", a exemplo do alho e do gengibre, marcados pelo sabor picante, ou daquelas administradas por meio do calor, como o tabaco e determinados óleos, são mobilizadas no tratamento de afecções relacionadas ao frio, entre elas reumatismos e quadros de infertilidade (Colpron, 2004)

Apesar da centralidade das categorias de calor e frio, a terapêutica Shipibo-Konibo não opera exclusivamente por oposição térmica. Em determinadas situações, a cura requer o uso de um vegetal que compartilha a mesma qualidade da afecção. É o caso do *bári ráo* — arbusto cujo nome remete ao sol — empregado justamente no tratamento de sensações de ardor e queimação no corpo. Ainda que se afirme que o uso contínuo de plantas classificadas como de "ar frio" possa afetar a fertilidade, produzindo um ventre "frio como o das sereias", tais plantas não são interditadas às mulheres. Seu emprego é regulado por cuidados específicos, destinados a conter possíveis efeitos adversos. Essas precauções se estendem igualmente aos homens, uma vez que a associação entre frio e infertilidade não se restringe ao corpo feminino (Colpron, 2004; 2005).

No universo Shipibo-Konibo, o termo *kopía* designa um conjunto particular de adoecimentos decorrentes do contato não intencional com forças imperceptíveis vinculadas a determinados seres, objetos ou situações. Embora a expressão *cutipado,* de origem quéchua, seja por vezes mobilizada para nomear experiências semelhantes, o significado atribuído localmente extrapola a noção de um simples contágio de ordem mágico-religiosa. Parte-se do entendimento de que tudo o que compõe o mundo — pessoas, plantas, animais, alimentos, espaços — emite uma essência viva e circulante, denominada *níwe*, capaz de atravessar corpos e produzir estados de contaminação (Colpron, 2004).

Essa circulação de essências não se dá apenas por atos intencionais, podendo ocorrer também por simples exposição involuntária. Crianças pequenas, assim como pessoas em estados de fragilidade física ou espiritual, são consideradas particularmente permeáveis a essas influências, que podem atravessar simultaneamente o corpo e o espírito. Nos quadros mais graves, tais afecções são compreendidas como resultado da intervenção dos mestres espirituais *(íbo)* das plantas ou dos animais, que agem de forma punitiva quando normas, restrições ou tabus são infringidos pelos humanos.

O reconhecimento de um quadro de *kopía* pode ser feito por um especialista *(onánya*), que, sob o efeito da ayahuasca, estabelece comunicação com os domínios espirituais e identifica a natureza e a procedência do *níwe* responsável pela afecção. Esse diagnóstico costuma mobilizar descrições sensoriais — como calor, frio, coloração ou odor — que permitem qualificar o tipo de "ar" implicado na doença. Há situações, por exemplo, em que o corpo do paciente é percebido como tomado por um *níwe* quente e multicolorido, interpretado como sinal da ação do espírito do arco-íris (Colpron, 2004; 2005).

Na ausência de um *onánya*, recorre-se a uma prática terapêutica conhecida como *ßhéyota*, que opera a partir do princípio de neutralização pelo próprio agente da contaminação. Utiliza-se, nesses casos, um elemento diretamente associado à afecção, como um fruto, partes de um animal ou um objeto de uso pessoal, aplicado ao corpo da pessoa adoecida por meio de fricções, defumações, vapores ou banhos. O procedimento é acompanhado por invocações dirigidas ao ser responsável, solicitando que retire o *níwe* nocivo (Colpron, 2004).

Não é incomum que uma mesma pessoa, sobretudo crianças, apresente múltiplas *kopía* simultaneamente. Adultos, por sua vez, mesmo em bom estado de saúde, podem adoecer ao se exporem a substâncias ou entidades consideradas portadoras de "ar forte", como certos peixes, fluidos corporais ou espíritos perigosos. Isso se aplica também às plantas medicinais *(ráo),* cujos efeitos dependem estritamente do contexto, das restrições alimentares e das interdições sexuais que regulam seu uso. A negligência dessas prescrições pode converter um agente terapêutico em fonte de desequilíbrio grave, por vezes com consequências letais.

Por isso, ao lidar com as plantas *ráo*, é necessário respeitar seus mestres, oferecer presentes, como tabaco, e evitar comportamentos considerados impuros. A aprendizagem dessas forças, quando conduzida de maneira controlada pelos especialistas, tem como objetivo assegurar que os efeitos das plantas se manifestem de forma segura e eficaz. Em contrapartida, o contato inadvertido ou o manejo desrespeitoso dessas potências pode acarretar consequências graves, evidenciando que, na cosmologia Shipibo-Konibo, cura e doença não se opõem, mas constituem expressões de uma mesma força (Colpron, 2004).

3.6.3 Aprendendo com as plantas

Entre os Shipibo-Konibo, o termo *samá* refere-se a um regime rigoroso de restrições que envolve práticas alimentares, sexuais e comportamentais, considerado indispensável para aqueles que buscam aprender com as plantas de poder *(ráo*), especialmente nos percursos de formação iniciática. Embora frequentemente traduzido no espanhol amazônico como dieta, o

conceito ultrapassa a noção de abstinência alimentar, designando um processo disciplinar amplo, amplamente registrado na literatura etnográfica (Arévalo, 1986; Cárdenas Timoteo, 1989; Morin, 1998). Os mestres e mestras *onányabo* afirmam que não há aquisição de conhecimento profundo sem a observância dessas restrições, sendo aquele que as cumpre reconhecido como *samátay*, isto é, a pessoa que está em dieta.

O período de *samá* caracteriza-se por reclusão, abstinência e enfrentamento de provas físicas e emocionais, cuja duração e intensidade variam conforme o objetivo do aprendizado. Trata-se de um verdadeiro teste da força interior (*kóshi shinán*) do aprendiz, capaz de indicar sua disposição para responder ao chamado das plantas. Embora seja particularmente associado ao caminho do *onánya*, esse regime também se manifesta em outros momentos decisivos da vida, como a gravidez, o parto, a primeira menstruação, o luto ou determinados tratamentos terapêuticos, assumindo formas distintas, mas orientadas por uma mesma lógica relacional (Colpron, 2004).

Essa lógica parte do princípio de que seres, substâncias e elementos do mundo possuem qualidades específicas, como cheiro, cor, temperatura ou textura, que podem ser incorporadas pelo corpo humano. Para que essa incorporação ocorra de maneira adequada, o indivíduo deve manter-se "limpo" e disponível, evitando contatos, alimentos ou comportamentos considerados incompatíveis com o processo. Assim, certos gestos cotidianos adquirem valor formativo: uma mulher grávida pode ingerir a carne de uma ave associada à beleza para favorecer essa qualidade no recém-nascido, enquanto um jovem pode banhar-se com folhas de uma árvore reconhecida por sua resistência, buscando assimilar força e vitalidade.

Nesse contexto, os especialistas utilizam a expressão *ráo samá*, que pode ser compreendida como o ato de submeter-se à dieta de uma planta específica. O processo inicia-se com a ingestão ou aplicação do vegetal, sob a forma de chás, banhos ou emplastros, e se estende por um período prolongado de abstinência rigorosa, sempre acompanhado pela orientação de um maestro ou maestra experiente.

Durante a dieta, os chamados "espíritos das plantas*" (ráo jónibo)* podem manifestar-se por meio de sonhos *(namá merá)* ou de visões, frequentemente associadas ao uso ritual da ayahuasca. Nessas aparições, indicam regras, cuidados e interdições que devem ser respeitados. Quando o aprendiz consegue cumprir todas as exigências, os donos das plantas *(kóshibo)* lhe concedem saberes que se expressam na forma de cantos *(bewá)* e de ornamentos espirituais *(raóti*), que passam a marcar seu corpo e seu espírito. A partir desse momento, desenvolvem-se capacidades de cura e proteção *(pánati)*, e quanto maior o número de plantas dietadas com

rigor, mais profundo se torna o conhecimento acumulado, denominado *áni shinán,* ou “grande pensamento”.

O descumprimento das orientações, por outro lado, pode acarretar consequências graves. Quando as instruções dadas pelas entidades vegetais são desrespeitadas, o aprendiz corre o risco de sofrer represálias (*kopíti*), pois as propriedades das plantas passam a agir de forma descontrolada, provocando doenças ou desequilíbrios. Esse estado é compreendido como uma *kopía*, uma forma perigosa de contaminação, na qual o corpo se torna vulnerável à infiltração de ares negativos *(jakónma níwebo),* responsáveis por enfermidades severas. Nessas situações, torna-se necessário recorrer a um especialista capaz de remover esses *níwebo* por meio de práticas de sucção e purificação.

Por essa razão, o aprendizado da cura é concebido como um percurso arriscado, que exige disciplina, resistência e, sobretudo, respeito às entidades vegetais e a seus donos. Qualquer atitude leviana diante desses seres pode ter custos elevados. A iniciação, nesse sentido, opera de modo inverso à *kopía*: enquanto esta ocorre de forma involuntária e desordenada, o *samátay* expõe-se conscientemente aos ares dos *ráo,* buscando incorporá-los de maneira controlada e benéfica *(jakón)* (Colpron, 2004).

Antes de iniciar formalmente a aprendizagem com as plantas, o futuro *onánya* deve passar por um processo de purificação corporal, destinado a eliminar odores e influências consideradas pesadas, associadas a determinados alimentos ou relações sexuais. Essa limpeza inicial é realizada por meio de sessões de vômito induzido, destinadas a expulsar resíduos indesejáveis acumulados no corpo. Ao longo da dieta, essas práticas podem ser retomadas, contribuindo para tornar o corpo mais leve, permeável e sensível aos *níwebo* das plantas.

Durante esse período, ocorre um refinamento sensorial intenso. Os sentidos, especialmente o olfato e a visão, tornam-se mais aguçados, permitindo perceber odores sutis do ambiente, inclusive aqueles associados a doenças, menstruação ou proximidade da morte. A dieta também permite que o corpo se torne mais receptivo às mensagens espirituais das plantas, em alguns casos, essa sensibilidade é tamanha que dispensa o uso da ayahuasca para acessar visões e mensagens das plantas (Colpron, 2004).

Essa abertura sensorial, contudo, implica elevada vulnerabilidade. Pequenas infrações cotidianas, como o contato indireto com alimentos proibidos ou com objetos manipulados por terceiros, podem interromper temporariamente a conexão com os *ráo.* Por isso, muitos aprendizes optam por um isolamento prolongado na floresta durante as fases mais exigentes da dieta, afastando-se da vida comunitária para preservar o processo e fortalecer o vínculo com os seres que ali habitam.

Os relatos convergem ainda na ideia de que o saber de cura não é permanente nem definitivo. Mesmo após longos períodos de dieta, as capacidades adquiridas tendem a se enfraquecer com o tempo, sobretudo diante da exposição aos ares patogênicos associados a doentes, mortos, alimentos interditos ou conflitos espirituais. O aprendizado da cura entre os Shipibo-Konibo configura-se, assim, como um processo contínuo, exigente e instável, que envolve práticas corporais, relações com seres não humanos e redes de confiança e cuidado no interior da comunidade (Colpron, 2004).

3.7 SOBRE FORMAS DE APRENDIZAGEM: A TRAJETÓRIA DE UMA ESPECIALISTA

Figura 52 – Maestra Orfelinda, Comunidad de Sampaya



Fonte: Da autora, 2022.

Desde a reunião de avaliação que marcou o fim da etapa de trabalho de campo, eu não havia mais encontrado a maestra Orfelinda pessoalmente, embora seguíssemos em diálogo pelo WhatsApp. Em abril de 2022, combinamos uma visita à sua casa, ocasião em que expliquei meu interesse em entrevistá-la.

Ao chegar, antes de qualquer coisa, ela me convidou para tomar um *chapo*[96] quentinho — minha bebida amazônica preferida, e uma boa forma de receber as pessoas: lhes dando de tomar algo, conforme os padrões Shipibo. Depois, preparou nosso café da manhã: arroz feito na gordura de anta, produto vindo diretamente do território, da sua última viagem.

Bawan Kate, no idioma Shipibo, ou Orfelinda, em espanhol, é uma senhora de 53 anos, oriunda da Comunidade Curiaca del Caco, no distrito de Iparia. Dona de uma voz serena, costuma se expressar tanto em idioma Shipibo quanto em espanhol, em um tom suave, cujas variações acompanham o ritmo de sua risada. Quando nossos caminhos se cruzaram, fui tomada por um profundo desejo de conhecer melhor a sua história.

Lembro-me do final de uma das viagens, no retorno, quando paramos em uma aldeia no meio do caminho para preparar o almoço e nos alimentarmos antes de seguir viagem. Estávamos as duas cuidando da comida, enquanto os demais membros do grupo resolviam outras questões, como a compra de gasolina para o retorno. Como um gesto de relaxamento após o trabalho concluído, ela colocou uma música no celular e, ao som animado de uma *tecnocumbia,* compartilhou fragmentos da sua trajetória — histórias que a levaram a se tornar uma especialista em cura.

Na época, seus dois filhos ainda eram crianças, e o marido enfrentava problemas com o consumo de álcool. Após um episódio de violência doméstica, ela decidiu denunciá-lo e seguir sozinha com os filhos. Para sustentar a família, passou a trabalhar como empregada doméstica em casas de famílias não indígenas, complementando a renda com a venda de artesanato. Assim como outras mulheres adultas Shipibo, ao longo da vida percorreu diferentes cidades carregando seus trabalhos manuais, que se tornaram, por muito tempo, a principal fonte de sustento dos filhos.

Deve-se dizer que, enquanto me contava isso, com apenas uma panela nas mãos, alguns pedaços de madeira e a habilidade de acender fogueiras, comum às mulheres Shipibo, ela preparava um verdadeiro banquete: banana-da-terra cozida, peixes temperados com coentro-selvagem (*Eryngium foetidum*), açafrão-da-terra e pimentas colhidas na hora, tudo complementado por arroz branco feito ao modo peruano.

Como demonstrado por Colpron (2004), a trajetória de mulheres Shipibo-Konibo no caminho do aprendizado curativo revela uma pluralidade de percursos possíveis, que se

[96] Chapo é uma bebida tradicional da Amazônia peruana feita a partir de banana madura. Após descascados, os frutos são cozidos em fogo brando até se tornarem uma massa espumosa, que é então resfriada e batida com água. É uma bebida amplamente consumida por famílias indígenas e não indígenas, sendo especialmente valorizada por seu valor energético e sabor reconfortante.

articulam às condições concretas do cotidiano e às experiências vividas ao longo da vida. Diversas mulheres *onányabo* compartilham relatos nos quais o início da formação não segue uma linearidade rígida: pode ocorrer ainda na juventude, após a maternidade ou em momentos críticos de saúde e sofrimento. Em todos os casos, esse processo é mediado por um profundo compromisso com os *ráo* e seus ensinamentos, exigindo disciplina, escuta e entrega aos vínculos espirituais estabelecidos com as plantas

Em outro momento, durante a conversa realizada em sua casa, Bawan contou que, desde a infância, demonstrava interesse em aprender sobre as plantas, um conhecimento que, segundo ela, vinha de sua ancestralidade. Seu avô, por parte de pai, era um reconhecido *onánya* na região, respeitado como mestre das plantas e curandeiro. Em suas palavras:

> Isso vem da minha família. Meu avô, pai do meu pai, era mestre das plantas ancestrais. Era um sábio. Alguns o chamavam de *onánya*, outros de curandeiro. Quando eu era pequena, com uns 10 anos, eu observava meu avô curando. Às vezes traziam gente em emergência, sem conseguir andar, em maca, até a casa dele. E lá, ele curava com plantas. Os pacientes ficavam observando. Essa planta é boa para tal doença... Ele colhia e fervia. Eu seguia meu avô. Ele gostava de salvar vidas, de ajudar os outros. Gostava de vê-lo curar. À noite, ele tomava ayahuasca. Também aprendi com ele sobre o *chacrona*[97]. Com a ayahuasca, você aprende. Para ser mestre ou mestra, precisa fazer dieta com as plantas medicinais: sem sal, sem fritura, sem açúcar. Essa é a nossa profissão. Nem todo mundo pode se conectar com as plantas. É preciso estar forte, não ter medo da mareação. A ayahuasca exige isso (Bawan Kate, abril de 2022).

A maestra relata que enfrentou resistência por parte do pai, que não queria que ela aprendesse. Como ela conta:

> Eu disse ao meu avô: “Vovô, você está fazendo algo muito bom”. Ele respondeu que o pai dele também lhe havia ensinado. Então, pedi que ele me ensinasse. Eu era a filha mais velha do meu pai, mas ele não permitia que eu aprendesse. Por isso, eu ia escondida, sempre atrás do meu avô, perguntando sobre as plantas, querendo saber quais curavam o quê. Quando ele tomava ayahuasca, eu também queria participar. Meu pai reclamava: "Por que você foi lá?" Eu dizia que queria aprender. Eu também queria cantar. Perguntei ao meu avô: de onde você aprende essas canções? Ele respondeu: são os íkaros[98] das plantas; é isso que estou te dando para curar.

A relação da maestra com os cantos de cura evidencia sua profunda conexão com os saberes transmitidos por seu avô, a quem acompanhava escondida desde a infância, desafiando a proibição do pai. Ela conta que desejava aprender as canções e, certa vez, perguntou ao avô

---

[97] Planta da família Rubiaceae, nativa da América do Sul, a *chacruna* (*Psychotria viridis*) é tradicionalmente utilizada na preparação da infusão terapêutica conhecida como ayahuasca. O nome *chacruna* deriva do termo quíchua *chaqruy*, que significa “misturar”. É adicionada à ayahuasca para potencializar os efeitos visuais da bebida, conferindo maior luminosidade às visões e intensificando as cores, que tendem a ser mais vívidas e ricas do que quando se utiliza apenas a *Banisteriopsis caapi*.

[98] Íkaros são uma das três principais categorias musicais Shipibo. No contexto de cura, são centrais para a comunicação entre o especialista e as plantas.

de onde vinham aquelas melodias. Ele respondeu: “São os Ícaros das plantas; é isso que estou te dando para curar.”

Segundo o etnomusicólogo Bernd Brabec de Mori (2018), no contexto Shipibo, as músicas se organizam em três categorias principais, definidas por suas formas musicais: *bewá,* derivada de músicas artísticas com um modelo melódico descendente, estruturado em duas seções; *mashá,* oriunda das festas de bebida com danças em roda, caracterizada por seções repetitivas e ritmo de quatro batidas; e os *ícaros*, incorporados a partir de tradições Kichwa, Kukama e de colonos hispanofalantes, vinculados exclusivamente às sessões com ayahuasca. Enquanto cantos de cura, os *ícaros* ocupam um lugar central nas práticas medicinais, pois constituem uma forma de comunicação entre o especialista e os espíritos das plantas — sendo, portanto, canais sonoros de aprendizado e potência terapêutica.

É nesse contexto que a prática da dieta se revela como um elemento essencial. Como explica a maestra, em resposta às minhas perguntas:

> Se você não faz dieta, quando toma ayahuasca, o ícaro não vem. As dietas são como a escola: primária, secundária, universidade. No final, ganhamos um título — nosso título são os ícaros. Eles são presentes dos espíritos das plantas.
> *Como é o processo da dieta?*
> É preciso ter decisão. Cumprir até o fim. Como quando você começa os estudos. Porque cada planta tem seu espírito, que observa se você está cumprindo. Quando terminamos, os donos das plantas — os espíritos — também se alegram, como uma festa.
> *E como são esses donos das plantas?*
> A gente não os vê, mas às vezes eles aparecem em sonhos, como pessoas. Quando nos conectamos com as plantas, é como conversar com elas. A ayahuasca traz a mareação, o *chacruna* traz visões. Os donos vêm até nós. Por isso cantamos. Quando vem a mareação, a planta se conecta.
> Se você usa várias plantas, vêm os filhos delas também. Todos se apresentam.
> *E se alguém não respeita a dieta?*
> Os donos das plantas podem ficar bravos. Eles castigam. Você pode adoecer.

Como visto anteriormente, o processo das dietas constitui um aspecto fundamental do aprendizado com determinadas plantas entre os Shipibo e outros grupos amazônicos. Trata-se de um regime disciplinado que envolve restrições alimentares, abstinência sexual e isolamento social, com o objetivo de estabelecer uma relação de escuta e aprendizagem com as plantas maestras (Luna; McKenna; Towers, 1986) — também chamadas de plantas de poder[99] (Labate,

[99] De acordo com a pesquisadora Isabel Santana de Rose (2010), o termo "plantas de poder" ganhou notoriedade a partir da década de 1960, em um contexto marcado pela emergência da contracultura e por experimentações psicodélicas que buscavam modos alternativos de percepção e espiritualidade. A expressão foi amplamente difundida por meio da obra de Carlos Castañeda (1968; 1971), que relata sua aprendizagem com o xamã yaqui Don Juan. Nesses relatos, substâncias como o peiote e cogumelos alucinógenos são descritas como mediadoras de

2010). Esse aprendizado ocorre não apenas com ervas, mas também com raízes, arbustos e árvores dotadas de propriedades medicinais, atrativas, narcóticas ou mesmo tóxicas. São plantas *con una madre*, ou seja, que possuem um "espírito" ou consciência própria, capaz de ensinar. Em Shipibo, esse espírito é denominado *ibo* — mestre, dono ou guardião[100] (Lopes, 2021; Leclerc, 2002). Os donos das plantas costumam aparecer nos sonhos na forma humana, que pode ser feminina ou masculina (Hammerschmidt, 2019, p. 107).

No contexto das dietas iniciáticas, acredita-se que o corpo precisa estar "limpo e purificado" para que possa receber adequadamente os ensinamentos das plantas. Entre os Shipibo, isso implica abster-se de alimentos gordurosos, sabores fortes, ácidos, condimentados (especialmente com pimenta), além de evitar o consumo de açúcar, carne de porco e determinados peixes. Os alimentos permitidos costumam ser simples e pouco processados, como mandioca, banana grande, arroz e algumas aves e peixes específicos. O álcool é absolutamente proibido, assim como as relações sexuais e o contato social mais amplo, especialmente nos primeiros dias da dieta. Tais regras visam permitir que os efeitos da planta sejam "absorvidos por impregnação", fortalecendo a conexão entre o iniciado e os espíritos vegetais (Lopes, 2021).

Durante o processo de dieta, é comum o uso da ayahuasca como veículo de aprofundamento do conhecimento espiritual e meio de comunicação com os *ibo* das plantas. A ayahuasca é percebida como a substância que possibilita o acesso ao universo simbólico e visual das plantas maestras, permitindo o diálogo com seus espíritos e a incorporação de saberes. O iniciado mergulha em um processo intenso de autoconhecimento, no qual aprende a identificar canções, visões e orientações que compõem o repertório necessário para a atuação do especialista. Cada dieta estabelece uma relação específica com uma planta — um pacto de aprendizado e aliança espiritual. Com o tempo, o praticante que realiza diversas dietas adquire habilidades para lidar com um maior número de doenças e situações espirituais, ampliando seu domínio e sua responsabilidade como curador (Lopes, 2021; Leclerc, 2002).

A maestra Bawan Kate relata que, por um período, sua planta de preferência foi o toé (*Brugmansia suaveolens*), conhecido entre os Shipibo como *kanachiari* — a primeira com a

estados ampliados de consciência, associadas a "forças" e "poderes" que permitem acessar realidades não ordinárias (Goulart; Labate; Carneiro, 2005). Com o tempo, o termo foi incorporado por correntes do movimento *New Age*, sendo ressignificado e utilizado de forma generalizada para se referir a plantas com propriedades visionárias, terapêuticas ou espirituais, especialmente em contextos de busca por cura e autoconhecimento fora dos sistemas médicos convencionais.

[100] Esta noção de dono, presente no léxico conceitual de vários povos amazônicos, apresenta questões complexas a respeito das sociabilidades ameríndias (Fausto, 2008, p.332). Os donos caracterizam as relações entre humanos, humanos e não humanos, e entre humanos e pessoas (que podem ser pessoas não humanas) e coisas.

qual realizou uma dieta. “Depois de um ano, tive que me recuperar, porque ele é muito forte, tira a energia”, conta. Com o tempo, passou a preferir o pinhão-roxo (*Jatropha gossypiifolia* L.), que, segundo ela, “também tem ‘doutor’”. Sobre o toé, afirma: “É para visões, para diagnosticar o que o paciente tem. Dá visões fluorescentes.”

Kanachiari, toé, borrachero, burundanga, floripôndio, trombeta-de-anjo ou sininhos são alguns dos muitos nomes utilizados em distintas regiões da América para se referir ao que a botânica ocidental classificou como *Brugmansia* (Suárez Álvarez, 2021). A experiência da maestra com o toé — planta que demanda grande força física e espiritual durante o processo de dieta — ressoa com as observações feitas por María Ximena Flores Roja (2021) em sua pesquisa com mulheres Awajún nas regiões de San Martín e Amazonas, onde também se reconhece a potência visionária e a intensidade da planta.

A antropóloga peruana destaca a centralidade das relações que as mulheres Awajún estabelecem com suas plantas, especialmente com o toé, cultivado, invocado e preparado com o intuito de curar filhos e filhas adoecidos, para as famílias Awajún:

> O toé é um aliado central na busca pela saúde. As mães awajún, que têm protegido o toé por meio de seus cuidados, pedem às suas plantas que venham atender seus filhos e filhas doentes. A planta do toé, ao funcionar como um limiar de entrada para um âmbito de visão alternativo, permite que a pessoa doente e sua família acessem um diagnóstico e um tratamento graças à presença do espírito da planta. Em especial, as famílias recorriam ao *tsúwak*, uma variedade de toé associada a fins terapêuticos por sua capacidade de trazer os “doutorzinhos” — seres parecidos com humanos que diagnosticavam, tratavam e curavam os enfermos (Flores Roja, 2021, p. 9-10, tradução própria)

De acordo com o trabalho de Ximena, quando um membro da família adoecia, os parentes ativavam um sistema de cuidado diário no qual, de acordo com a gravidade da situação, a pessoa doente era alimentada, tocada, massageada, pensada e sentida. A cozinha e os ambientes anexos eram os espaços centrais desse cuidado, e as mães assumiam o acompanhamento detalhado e cotidiano de cada sinal de alerta. Se, após o uso de medicamentos e plantas, o parente não apresentasse melhora, a família considerava recorrer a um especialista mais eficaz: o toé (Flores Rojas, 2019).

Essas relações são profundamente pessoais e atravessadas por processos de cuidado, dietas e resguardos, constituindo o que Flores Roja chama de “filhos vegetais” — seres dotados de agência terapêutica, capazes de devolver a saúde às famílias. Em reciprocidade, tais filhos vegetais se tornam especialistas capazes de conferir vida e cura. Ao centrar a análise nas práticas femininas de cuidado, Flores Roja contribui para a compreensão da fitoterapia como um campo

relacional, constituído por vínculos entre humanos e não humanos, onde saberes, afetos e corpos se entrelaçam na produção cotidiana da saúde.

Considerando o uso feito pelos Shipibo, em uma passagem de sua etnografia, Carlos Suárez Álvarez relata a experiência de Pedro, morador da Comunidade de San Francisco, com o uso do toé. Segundo ele, o *kanachiari* é “um tronco de árvore que sabe muito e ensina muitas coisas”. Essa planta é utilizada para obter visões à distância, permitindo ver entes queridos que estão longe, identificar possíveis traições ou detectar a presença de ladrões. O uso ritual envolve a aplicação direta das folhas sobre a cabeça, o que provoca uma tontura intensa, considerada até mais forte do que a provocada pela ayahuasca. “O toé não mente; ele diz a verdade”, afirmou Pedro. Ele também mencionou que o toé pode ser ingerido em forma de infusão, cujos efeitos podem durar até três dias.

Já o pinhão-roxo (*Jatropha gossypiifolia* L.), como explica a mestra, possui folhas arroxeadas e é utilizado com fins curativos. Ela conta: ″Quando você toma, precisa se acostumar com o sal e o açúcar. No começo é difícil. Você fica muito fraca. Mas tem que cumprir a dieta, se quer ser mestre ou mestra.″

Durante o processo, a planta a chamou para sonhar por três vezes. Seu sonho mais marcante foi quando se viu com a cabeça sendo operada por "doutorzinhos" que atuavam em seu cérebro. Ao despertar, sentiu-se bem e percebeu que o corpo já estava acostumado à planta.

Desde então, Bawan Kate criou um vínculo com o pinhão-roxo e passou a utilizá-lo com frequência em seus atendimentos. Na foto abaixo, por exemplo, ela aparece tratando uma senhora com febre, usando o sumo das folhas dessa planta.

Figura 53 – Banho com pinhão-roxo



Fonte: Da autora, fevereiro de 2022.

Figura 54 – Maestra mostrando o remédio a ser usado pela paciente



Fonte: Da autora, 2022.

Figura 55 – Maestra Orfelinda



Fonte: Da autora, 2022.

3.8 *SOBAMOS LICIADOS:* A MASSAGEM TERAPÊUTICA E OUTRAS CATEGORIAS DE ESPECIALISTAS EM CURA

Figura 56 – Se Sova Lisiado



Fonte: Da autora, 2022.

Ao caminhar pelas ruas dos bairros de Yarinacocha, é comum deparar-se com placas que anunciam serviços de *sobadas,* frequentemente acompanhadas da expressão *"sobamos liciado"*. Essa prática popular, amplamente difundida na região, combina técnicas de massagem com saberes da medicina tradicional, sendo empregada no tratamento de dores físicas, *sustos*, mal-estares e outros tipos de desequilíbrio corporal e espiritual.

Durante uma visita à casa da maestra Orfelinda e, em meio à entrevista, ela explicou: "Tomamos ayahuasca, e nosso espírito entra no das plantas. Nosso corpo ganha poder. Por isso, podemos fazer massagens e soprar." Quando a perguntei como havia aprendido a soprar, ela me respondeu prontamente: "Com o mapacho. O mapacho, a ayahuasca e a água florida são os principais. Muitas vezes, as pessoas trazem garrafinhas com essências, como canela, para que eu sopre nelas. Quando têm susto, dor de barriga ou outras coisas, a água com plantas fervidas ajuda".

Figura 57 – Sobamos Lisiados



Fonte: Da autora, 2022.

Figura 58 – Maestra Orfelinda soprando



Fonte: Da autora, fevereiro de 2022

A fala da maestra revela a articulação entre diferentes recursos terapêuticos e dimensões espirituais no cuidado cotidiano, destacando práticas que vão além da ingestão ritual

da ayahuasca. As massagens (*sobadas*), os sopros (*sopladas*) e a aplicação de infusões de plantas são técnicas amplamente utilizadas no contexto Shipibo-Konibo e, mais amplamente, no universo panamazônico. Frequentemente praticadas por mulheres curandeiras, *sobadoras*, parteiras ou rezadoras — figuras cuja autoridade se constrói fora da figura clássica do *onánya* — essas práticas compõem um campo terapêutico plural, no qual corpo, espírito e ambiente estão profundamente entrelaçados.

Conforme discutido anteriormente, o uso de *ráo* entre os Shipibo-Konibo é amplamente difundido: praticamente todos possuem algum grau de conhecimento sobre plantas e substâncias medicinais. Esse saber cotidiano é transmitido oralmente e constitui a base dos cuidados de saúde realizados no âmbito doméstico.

No entanto, são os mais velhos — especialmente as avós, conhecidas como *kinánti ráo* — que se destacam por dominar saberes mais elaborados, transmitidos de geração em geração. Algumas dessas mulheres atuam como parteiras (*báke bíai*), enquanto outras exerciam, no passado, a função de excisadoras (*ßhébijana bíai aínbo*), realizando rituais marcantes no ciclo de vida das meninas (Colpron, 2005; Follér, 1990; Cárdenas Timoteo, 1989). Tais conhecimentos são transmitidos oralmente, e sua eficácia confere prestígio às praticantes.

Entre os especialistas em plantas medicinais, destacam-se também os *raómis* — termo formado por *ráo* (remédio) e o sufixo *-mis*, que indica prática habitual (Loriot; Lauriault; Day, 1993). Traduzidos com frequência como "herboristas", os *raómis* conhecem uma ampla variedade de plantas e suas aplicações — desde tratamentos curativos e protetivos até usos afetivos, estimulantes ou espirituais. Alguns autores (Tournon *et al*., 1986; Morin, 1998; Cárdenas Timoteo, 1989) propuseram uma distinção entre os *raómis* e os *onányabo*, baseada na natureza das enfermidades tratadas: os primeiros atuariam sobre doenças "comuns", utilizando a materialidade das plantas, enquanto os segundos interviriam em doenças "extraordinárias", com ênfase nas dimensões espirituais.

Contudo, Colpron (2004) questiona essa separação. Segundo sua etnografia, os Shipibo-Konibo compreendem que toda planta age apenas por meio de suas gentes (*ráo jónibo*), entidades espirituais associadas à planta, que podem se manifestar independentemente da especialidade do praticante. Nesse contexto, o *sonhar* (*namá*) ocupa um lugar central nos processos de conhecimento e cura: sonhos são considerados meios legítimos para entrar em contato com as *gentes* das plantas. Especialistas que realizam dietas com *ráo* frequentemente relatam experiências oníricas em que essas entidades lhes transmitem orientações para o uso correto das substâncias. Isso é válido tanto para os *raómis* quanto para os terapeutas corporais (*tóbi akai*), homens e mulheres que realizam massagens e realinhamentos ósseos, também

conhecidos no espanhol regional como *sobadores* ou *hueseros.* Muitos afirmam que, ao seguir os tabus alimentares e sexuais associados às plantas, passaram a sonhar com suas *gentes* e, nesses encontros, receberam *anéis espirituais* (*meósoti*) — elementos que conferem precisão e força às suas práticas (Colpron, 2004).

A distinção entre os *raómis* e os *onányabo* não está, portanto, no tipo de enfermidade que tratam, mas na profundidade do vínculo que estabelecem com os espíritos das plantas. Esse vínculo é intensificado por meio de restrições mais rigorosas de conduta e alimentação, chamadas *kikín samá (marcador de intensidade + restrição)*, e pelo uso deliberado de plantas visionárias, como a ayahuasca. Enquanto os *raómis* operam com base em saberes amplamente compartilhados, os *onányabo* aprofundam suas relações com os *ráo jónibo*, chegando, por vezes, a uma identificação completa com essas entidades. Muitos relatam que o início de sua trajetória como especialista em cura foi marcada por uma longa enfermidade, durante a qual seguiram dietas rigorosas, ingeriram plantas específicas e começaram a sonhar repetidamente com seus guias espirituais. É nesse processo que se dá o reconhecimento da vocação para via a ser um especialista (Colpron, 2004).

Diferentemente dos *raómis*, os curandeiros atuam de forma mais sistemática sobre dimensões espirituais profundas, empregando cantos (*ikaros*) e visões induzidas pela ayahuasca para se conectar aos domínios invisíveis da existência. Por meio dessas técnicas, acessam realidades não ordinárias e tratam enfermidades cuja origem é atribuída a desarmonias espirituais, sociais ou morais — o que os coloca em um campo de atuação complementar, mas distinto, dentro do sistema terapêutico Shipibo-Konibo (Colpron, 2004).

Figura 59 – Maestra fumando *mapacho*



Fonte: Da autora, fevereiro de 2022

3.9 REVITALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE CURA DIANTE DA CRISE SANITÁRIA

Figura 60 – Igreja Adventista em San Francisco



Fonte: Da autora, 2022.

A comunidade Shipibo de San Francisco, localizada na região periurbana de Yarinacocha, a cerca de quarenta minutos de Pucallpa, no departamento de Ucayali, foi uma das mais afetadas pela pandemia de covid-19 na região amazônica. Praticamente toda a população foi infectada pelo SARS-CoV-2, em grande parte devido à proximidade com a cidade de Pucallpa e à necessidade constante de deslocamento para comercialização de produtos e aquisição de bens essenciais, mesmo durante o período de confinamento imposto a partir de março de 2020 (Slaghenauffi, 2022; 2023).

Essa dinâmica expôs e agravou fragilidades sanitárias já existentes na infraestrutura da comunidade, afetando especialmente os idosos com comorbidades. Como resultado, nove pessoas, com idades entre 50 e 60 anos, vieram a falecer, evidenciando o impacto desproporcional da pandemia sobre populações indígenas historicamente marginalizadas no acesso a serviços de saúde adequados (Slaghenauffi, 2022).

Durante uma conversa, o artista Shipibo Roldán Alcidez Muñoz Agustín rememorou episódios vivenciados por sua comunidade. Apesar do medo e da incerteza iniciais, a resposta

coletiva mobilizou rapidamente os saberes tradicionais. “A preocupação da comunidade era: como vamos enfrentar tudo isso? Que medicamentos usar, se diziam que ainda não havia cura?”, recorda Rawa, como é chamado em Shipibo. Diante da ausência de apoio institucional imediato e da circulação constante de informações alarmantes pelos meios de comunicação, os moradores passaram a recorrer aos conhecimentos ancestrais como forma de proteção e cuidado coletivo.

“Foi incrível. Por volta das cinco da tarde, as casas começaram a soltar fumaça, parecia que a comunidade toda tinha virado uma chaminé”, relata Rawa, referindo-se ao fato de que as pessoas defumaram suas residências e o entorno com folhas de plantas medicinais. A mucura (*Petiveria alliacea*), *boains* em shipibo, foi uma das primeiras plantas utilizadas, seguida por combinações com folhas de eucalipto e outras espécies locais. “Cada um queimava folhas de mucura nas suas casinhas. Depois misturamos com eucalipto, e isso foi o melhor. As pessoas não saíam de casa, não podíamos nem visitar a família, mas aquilo uniu a comunidade”, completa.

A ausência de respostas institucionais foi outro fator que agravou a crise em San Francisco. Com o fechamento da comunidade, os deslocamentos até a cidade de Pucallpa se tornaram ainda mais arriscados: quem saía para comprar comida ou remédios não podia mais retornar, e os estoques locais logo se esgotaram. "O pior de tudo é que, se você fosse à cidade comprar comida, você não entrava mais", relembra Rawa. Sem apoio do posto de saúde e sem medicamentos disponíveis, os moradores se viram desassistidos por semanas. “Fizemos uma reunião aqui e dissemos que o posto não tinha mais remédio. Foi aí que fiquei preocupado com a minha comunidade e com a minha família.”

Ao mesmo tempo, os meios de comunicação, sobretudo televisão e rádio, eram dominados por notícias sobre óbitos, o que, segundo Rawa, alimentava sentimentos de medo e impotência. Para conter o pânico gerado por informações descontextualizadas, passou a orientar os moradores: “Desliguem a TV, desliguem o rádio.” Também utilizou o alto-falante comunitário, instrumento central da comunicação local, para compartilhar orientações e evitar alarde. Solicitava que os anúncios de falecimentos fossem evitados durante a noite: “O silêncio é mais poderoso aqui”, afirmou Rawa.

Rawa recordava a angústia provocada pelo som característico de dois sopros que antecediam a fala no microfone comunitário, sinal de que mais uma morte seria anunciada. Apenas esse ruído, por si só, já carregava o peso da perda iminente.

Diante da negligência das autoridades, Rawa decidiu agir por conta própria. “Escrevi uma carta simples, mandei para o presidente naquela época, o Martín Vizcarra. Tinha uns

amigos em Lima que me conheciam, consegui fazer a carta chegar até o Congresso." Apesar de estar já debilitado pela covid-19, insistiu na denúncia: "Eu estava na cama, passando mal. Disse pra mim mesmo: vou morrer, mas antes de morrer, tenho que deixar algo para a comunidade, para minha família". A carta e os apelos enviados pelas redes sociais só surtiram efeito quando a situação ganhou repercussão na imprensa nacional[101]. "O município de Yarinacocha só chegou aqui quando saiu no rádio, na televisão. A prefeitura apareceu só depois que viu que eu já tinha feito a denúncia."

Durante mais de 40 dias, a comunidade não recebeu qualquer apoio do Ministério da Saúde peruano (MINSA). "Não vieram dar orientação, trazer máscaras, testes, álcool, nada", afirma. Essa negligência reforçou o sentimento de abandono vivido pelos moradores e tornou ainda mais evidente a desigualdade estrutural enfrentada por comunidades indígenas em tempos de crise.

Conforme argumenta Slaghenauffi (2022, p. 87), a elevada incidência de complicações, incluindo casos prolongados de covid longa, não pode ser atribuída apenas à presença de fatores de risco individuais. Segundo a autora, o fenômeno deve ser compreendido à luz de um processo mais amplo de transição socioeconômica, marcado pela substituição de práticas de subsistência, como a horticultura diversificada e a pesca tradicional, por um modelo mercantil dependente do mercado urbano. Essa mudança estrutural teria contribuído para a deterioração das condições de saúde da população, intensificando quadros de anemia, alcoolismo, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares.

> Cependant, cela n'explique pas la forte proportion d'individus, hommes et femmes, ayant subi des complications, notamment la COVID longue. Neuf personnes âgées de 50-60 ans, toutes en situation de comorbidité – alcoolisme, anémie, diabète de type 2 et maladies cardiovasculaires – sont même décédées. Ce phénomène serait lié à une dégradation de l'état sanitaire de l'ensemble des habitants, due en grande partie au passage d'une économie d'autosubsistance fondée sur une production horticole variée et une pêche abondante, à un processus de transition à un modèle capitaliste ayant pour conséquence l'émergence d'un phénomène de paupérisation (Slaghenauffi, 2022, p.87).

Essas formulações integram a etnografia conduzida por Doriane Slaghenauffi (2023), que analisa os efeitos da pandemia a partir da experiência da comunidade de San Francisco. Sua pesquisa revela como a crise sanitária operou como um "evento-limite" que expôs contradições de um modelo de desenvolvimento que fragiliza as bases culturais e ecológicas do

[101] Disponível em: https://www.actualidadambiental.pe/artista-shipibo-postrado-en-cama-solicita-ayuda-para-frenar-covid-19-en-su-comunidad/. Acesso em: 11 de jul.2025.

bem-estar indígena. Ao mesmo tempo, a resposta local à pandemia evidenciou uma intensa mobilização dos saberes tradicionais, especialmente no campo da saúde.

A autora descreve um processo de recomposição dos sistemas de cura a partir de uma lógica de *bricolage* terapêutica, na qual os *comuneros* articularam o uso de plantas medicinais e rituais xamânicos com práticas biomédicas e produtos farmacêuticos acessíveis no mercado local. Essa articulação reflete não apenas a plasticidade do sistema médico indígena, mas também a capacidade de agência e adaptação dos especialistas em cura diante de situações emergenciais.

Foi nesse contexto que emergiu o projeto *Onányabo en Acción*, iniciativa que mobilizou os *onányabo* para oferecer cuidados terapêuticos a populações afetadas pela covid-19 e seus desdobramentos. Além do atendimento a sintomas físicos e emocionais pós-virais, a iniciativa estimulou debates locais sobre autodeterminação e fortalecimento da medicina e dos conhecimentos ancestrais. Como observam os coordenadores do projeto, a atuação dos *onányabo* se deu de forma articulada com as lideranças comunitárias e em diálogo com políticas públicas de saúde.

Essa experiência insere-se em um panorama mais amplo de ressignificação das práticas xamânicas no contexto contemporâneo. O povo Shipibo-Konibo possui uma longa tradição no uso de plantas medicinais e no desenvolvimento de sistemas terapêuticos complexos, nos quais os *onányabo* desempenham papel central. Esses especialistas realizam diagnósticos espirituais e curas por meio de cantos chamados *ikaros*, que canalizam o poder das plantas, sobretudo da ayahuasca, para restaurar o equilíbrio físico e espiritual dos pacientes.

Com o crescente interesse internacional pelo uso da ayahuasca, sobretudo entre buscadores estrangeiros, o sistema de cura Shipibo-Konibo tornou-se parte de um circuito global de espiritualidade e medicina alternativa. Esse processo resultou na formação de um "campo xamânico em rede" (Oliveira, 2012), no qual curandeiros indígenas e praticantes não indígenas interagem em contextos marcados tanto pela troca de saberes quanto por tensões éticas, políticas e econômicas.

No contexto de internacionalização, atender mestiços e estrangeiros pode, por vezes, conferir certa notoriedade aos *onánya*. No entanto, dedicar-se exclusivamente a esses "outros" é malvisto, pois o curandeiro pode ser considerado avaro (*yôaxi*), por empregar seus conhecimentos unicamente em benefício próprio (Colpron, 2005, p. 100). Escutei críticas a esse respeito: algumas pessoas questionavam o que os especialistas, conhecidos por possuírem seus albergues, haviam feito em prol dos indígenas durante o período mais severo da pandemia.

Embora esse intercâmbio global tenha ampliado a visibilidade dos *onányabo* e gerado benefícios econômicos para alguns curadores e suas famílias, também suscitou debates sobre apropriação cultural, mercantilização da ayahuasca e riscos de descontextualização das práticas. Ainda assim, como evidenciam diversas etnografias, os especialistas indígenas não atuam como sujeitos passivos nesse processo; ao contrário, exercem papel ativo na mediação intercultural, definindo regras de participação, códigos de conduta e limites para o uso ritual da ayahuasca.

Nesta direção, argumenta-se que o internacionalismo das práticas de cura Shipibo-Konibo não deve ser compreendido apenas como a difusão de práticas espirituais, mas como um processo complexo de tradução, circulação e territorialização de saberes. No caso de San Francisco, as respostas à pandemia evidenciam que as práticas terapêuticas Shipibo permanecem profundamente ancoradas nas especificidades locais, ao mesmo tempo em que estabelecem diálogos com redes globais de espiritualidade, medicina e ativismo indígena.

Figura 61 – Campanha de Prevenção Comunidade Nativa de San Francisco



Fonte: Da autora, 2022. Legenda:1) Não deixem de usar máscara; 2) Cuidemos de nossas avós; 3) Não vamos à toa para a cidade 4) Lavem suas mãos; 5) Sigam as recomendações.

Figura 62 – Use corretamente sua máscara - Ação USAID San Francisco



Fonte: Da autora, 2022.

Figura 63 – Bekanwe Chono Xobo - San Francisco



Fonte: Da autora, 2022.

Figura 64 – San Francisco



Fonte: Da autora, 2022.

Figura 65 – San Francisco



Fonte: Da autora, 2022.

CAPÍTULO 4 – COMANDO MULHERES: COSMOPOLÍTICA DO CUIDADO EM TEMPOS DE PANDEMIA

A inspiração que dá título a este capítulo surgiu de uma frase dita por Dona Carolina, minha amiga e anfitriã. Ao ser questionada sobre a existência do Comando Matico, ela respondeu que, ali, o cuidado havia ficado a cargo do *Comando Mulheres*. Já havia escutado seu marido comentar que foi ela quem cuidou dele durante o período em que contraiu a doença, e que se mostrou extremamente valente no enfrentamento da situação: "Qualquer coisinha ela mesma me tratava e com isso mesmo se tratava. Ela também não sofreu, ninguém sofreu, só eu e meu filho. Mas naquela época era o terror das doenças, as pessoas morrendo, todo mundo com medo" (Arnaldo Ahuanari, 2022).

Carolina é uma mulher valente (*rakéma* - *raké:* medo + *ma*: sufixo negativo), que me explicou muito sobre cuidado, planta e família, dimensões que, para ela, estão inseparavelmente entrelaçadas. Assim como outras mulheres, esteve à frente do cuidado da sua família durante o enfrentamento à crise sanitária da covid-19. Em meio ao colapso do sistema de saúde, à ausência de políticas públicas específicas e à negação sistemática dos direitos dos povos indígenas por parte de diversos níveis de governo, muitas mulheres mobilizaram saberes ancestrais e estratégias coletivas de proteção e cura, assumindo papéis cruciais em diferentes espaços: nas casas, nas comunidades, nos hospitais, nos meios de comunicação, nos centros de cuidado autônomos como o Comando Matico.

Neste capítulo, apresento histórias e teço redes a partir de experiências domésticas, relatos comunitários, de organizações indígenas e das atuações de profissionais de saúde indígenas que estiveram na linha de frente no enfrentamento à pandemia. Com base em memórias compartilhadas por meio de entrevistas e conversas, assim como em dados sistematizados ao longo da pesquisa etnográfica, desenvolvo uma análise que prioriza a perspectiva feminina e seus investimentos nos processos de cura. Para isso, dialogo com teorias formuladas por autoras que discutem as interseções entre gênero, raça e cuidado (Das, 1999; Mumbuca, 2020), assim como com epistemologias indígenas que situam as mulheres como guardiãs do corpo coletivo e da continuidade da vida, considerando a trajetória do movimento indígena de mulheres (Kaingang Schild, 2023).

Destaco, nesse contexto, o uso de plantas medicinais, sonhos e o *kené* como expressões fundamentais de cuidado e memória. Além disso, discuto o acirramento da vulnerabilidade e da violência de gênero durante a pandemia, relacionando gênero, crise climática e pandemias, e evidenciando as resistências femininas frente ao colapso ambiental.

Essas formas de agir e cuidar estão longe de ser apenas respostas práticas à ausência do Estado. Elas se enraízam em um modo relacional de estar no mundo, no qual plantas, espíritos, doenças e curas se entrelaçam em uma cosmopolítica viva. Como contou Arnaldo Ahuanari, ao lembrar da atuação de sua esposa durante os primeiros momentos da pandemia:

> Antes disso, há uma planta que eles chamam de *mucura* [guiné], que dizem em castelhano. (...) Minha esposa usava para aumentar a defesa contra qualquer outra doença. Tem que aplicar uma plantinha com folhas frescas, macerar, colocar em um paninho e espremer o suco. Uma colherzinha disso é a defesa. Ela fazia isso com todos, inclusive com meu filho. Por isso talvez não nos pegou tão forte. (...) Para ter defesa contra as doenças, a doença não pode entrar facilmente. E quando a pessoa está crescendo, ela faz isso talvez duas, três ou quatro vezes ao ano. Ela chama a irmã dela, a Antônia. Essa é a tradição, [quem deve fazer] é uma mulher idosa que sabe (Arnaldo Ahuanari, 2022).

Aplicar o sumo de guiné no nariz foi uma das práticas usadas com frequência durante a pandemia, utilizada como forma de fortalecimento do corpo — uma técnica amplamente documentada por pesquisadores interessados nos modos de vida dos Shipibo. A mucura (*Petiveria tetrandra*), chamada *boains* em Shipibo — também conhecida por diversos nomes como tipi, erva-de-pipi, erva-de-guiné, raiz-de-guiné, erva-de-alho, mucura-caa, amansa-senhor, tipu, tipuana, atipim e guiné-fedegoso — é, para os Shipibo, uma planta "boa para tirar a preguiça" (*chiquísh*) e faz parte da vida desde a infância. Isso fica evidente no relato do senhor Arnaldo, que conta que sua cunhada aplicava o sumo da planta no nariz das crianças e de outras pessoas da casa como forma de prevenção durante a pandemia.

Figura 66 – *Boains*, mucura (*Petiveria alliacea*)



Fonte: Da autora (2022).

A prática de cuidado descrita por Arnaldo não é isolada. Ela faz parte de um conjunto de ações preventivas realizadas no cotidiano, conduzidas por mulheres e sustentadas por redes de saberes e relações familiares. Ao longo do capítulo, buscarei demonstrar como essas formas de cuidado foram mobilizadas durante a pandemia, envolvendo diferentes dimensões da experiência, como os sonhos, os cantos e o uso de plantas, que operam como elementos ativos nas práticas de atenção à saúde.

4.1 INVISIBILIDADE DAS MULHERES, INVISIBILIDADE DAS PLANTAS E DOS MODOS DE FAZER FEMININOS

A atuação das mulheres durante a pandemia de covid-19 não se restringiu às instituições formais de saúde. Na Amazônia, especialmente entre os povos indígenas, elas desempenharam um papel central no cuidado com os corpos e na defesa da vida, mobilizando saberes ancestrais, práticas de cura e redes de solidariedade comunitária. Seja nos hospitais,

atuando como profissionais de saúde, seja nas comunidades, como guardiãs do conhecimento fitoterápico, comunicadoras ou líderes locais, as mulheres protagonizaram ações decisivas no enfrentamento à crise sanitária. No entanto, esse protagonismo segue sendo, em grande medida, inviabilizado, tanto no âmbito das políticas públicas quanto nos registros acadêmicos.

Essa invisibilização se manifesta também em outras frentes de atuação, como a conservação ambiental e o manejo da agrobiodiversidade. No contexto atual, marcado pela intensificação dos riscos associados à expansão do capital extrativista e colonizador, são as mulheres que assumem posições centrais na defesa dos territórios e na preservação da biodiversidade. Entre os povos Awajún e Wampis, por exemplo, elas se reconhecem como detentoras de saberes herdados de *Nugkui,* um ser mítico feminino que lhes transmitiu diferentes tipos de sementes para garantir a produção de alimentos e a sobrevivência das futuras gerações. Portadoras desses conhecimentos, as mulheres circulam entre as roças de seus clãs, trocando sementes, plantas e técnicas de cultivo, práticas que constituem estratégias fundamentais para a conservação da floresta e de sua alta diversidade biológica (Castillo Fernández, 2019).

Essa invisibilidade tem sido criticada por diversas autoras que, ao longo das últimas décadas, vêm apontando a necessidade de se construir modelos analíticos mais atentos aos deslocamentos específicos da experiência, especialmente em categorias como “gênero”, “cuidado” ou “cotidiano”. Marilyn Strathern ([1988] 2006), por exemplo, desafia dicotomias clássicas e propõe uma antropologia sensível às formas relacionais e contextuais do agir. No campo da etnologia sul-americana, autoras como Overing (1999), Lasmar (1996) e Perrot (2007) têm chamado atenção para os apagamentos recorrentes das mulheres nos relatos etnográficos e na constituição dos cânones disciplinares. Como ironiza Perrot, ao comentar um trecho de Tristes Trópicos, de Lévi-Strauss, "não há mais ninguém na aldeia" (Perrot, 2007, p. 17), além das mulheres e das crianças, um indício eloquente de como suas presenças foram sistematicamente marginalizadas (Perrot, 2007, p. 17).

Na longa tradição da etnologia amazônica, essa marginalização tornou-se evidente nos estudos sobre práticas de cura, frequentemente retratadas como exclusivas do universo masculino. Quando as mulheres apareciam, costumavam ocupar posições periféricas ou pouco aprofundadas (Hammerschmidt, 2015). No entanto, existem importantes contraexemplos. O trabalho de Anne-Marie Colpron (2005), por exemplo, documenta a atuação ativa de mulheres Shipibo-Konibo nos processos de cura, ressaltando que, nesse contexto, o acesso ao saber curativo não está determinado pelo gênero, mas por compromissos éticos e estéticos relacionados à construção e preparação do corpo, como ocorre em qualquer dieta iniciática.

A partir desse e de outros estudos, torna-se possível compreender como as práticas femininas de cura estão inseridas em pedagogias sensoriais complexas, nas quais o aprendizado com as plantas começa cedo, no cotidiano, principalmente por meio da mediação de mulheres mais velhas. O uso do *piri-piri* (*Cyperaceae*), por exemplo, está associado à transmissão de saberes que envolvem substâncias, sonhos, interdições e silêncios.

Como aponta Belaunde (2012), o grafismo Shipibo (*kené*) é uma expressão visível da força espiritual das plantas, revelada em sonhos ou visões, e não apenas uma ornamentação plástica. Conta-se que, desde a infância, as meninas são curadas por suas avós com gotas de *piri-piri*, aplicadas nos olhos e umbigos, para que possam aprender com a planta a "ver os desenhos nos pensamentos" e desenvolver habilidade para pintar e bordar. Segundo Luisa Elvira Belaunde, para os Shipibo esses desenhos "não são meras expressões plásticas", mas a "materialização, sob forma de luz colorida, da energia ou força positiva do *koshi* (força/poder) das plantas", que pode se manifestar por meio de sonhos ou visões induzidas pelo consumo de plantas como o *piri-piri* (*waste*) ou a ayahuasca (Belaunde, 2012, p. 5).

Ambas as plantas são associadas aos poderes da Anaconda Primordial, Ronin, que, além de conceder o *kené* às mulheres, teria, ao ser queimada, espalhado suas cinzas pelo chão, dando origem aos *piri-piri* e deixando seus ensinamentos "plantados" para que todos pudessem aprender (Belaunde, 2011, p. 211). Complementando essa narrativa, Valenzuela e Rojas (2005, p. 80) contam que, antigamente, as cobras, crias da Anaconda Primordial, eram queimadas, e das cinzas que caíram ao chão nasceram os *piri-piri,* responsáveis por oferecer o ensinamento do *kené* às mulheres.

"Hay piri-piri para todo", como dizem as mulheres Shipibo. O uso dessas plantas foi o tema central da minha pesquisa de mestrado (Hammerschmidt, 2019), que já havia sido registrada por diversos pesquisadores e pesquisadoras (Tournon, 1991; Leclerc, 2004). Algumas variedades facilitam o parto outras atraem clientes para o artesanato ou oferecem proteção contra autoridades e violências. Seu uso requer dietas, silêncio, sonhos e segredos, práticas que integram uma cosmopolítica do cuidado, escapando às lógicas utilitaristas. O aroma das raízes raladas, o silêncio do preparo, o segredo compartilhado apenas com quem deve saber: tudo isso compõe uma forma de conhecimento que transforma o cotidiano em campo de ação política e de construção coletiva.

Como propõe Veena Das (1999; 2020), são nesses gestos cotidianos, como cozinhar, cuidar de crianças, preparar remédios, que se elabora o "trabalho do tempo", por meio do qual o sofrimento é reconfigurado. Essas práticas, longe de passarem despercebidas, sustentam a vida mesmo em meio ao colapso. Elas não cabem nas dicotomias entre público e privado,

político e doméstico, resistência e passividade. Desenvolvem-se em seus próprios termos, desafiando os limites das categorias ocidentais.

É nesse horizonte que se inscrevem as formas femininas de cuidado que emergiram com força durante a pandemia de covid-19, espalhadas por diferentes cidades e territórios de Abya Yala. Como exemplo disso e diante do abandono institucional, podemos citar comunidades como o Quilombo Mumbuca, no Jalapão (TO), e os Shipibo-Konibo, na Amazônia Peruana, que acionaram respostas autônomas, ancoradas em cosmologias próprias e estratégias coletivas de autocuidado.

Durante a pandemia de covid-19, mesmo diante das argumentações consistentes da comunidade Mumbuca sobre os riscos à saúde e à vida com a retomada das atividades turísticas, o Estado do Tocantins reabriu o Parque Estadual do Jalapão em julho de 2020, com base em um plano elaborado sem a devida consulta às comunidades tradicionais, em desacordo com a Convenção 169 da OIT. A decisão envolveu exclusivamente gestores municipais e a Associação Tocantinense de Turismo Receptivo (ATTR), ignorando a vulnerabilização histórica dos habitantes locais. Após se posicionar publicamente contra a medida, a comunidade foi excluída das decisões subsequentes, o que levou os quilombolas a recorrer ao Ministério Público Federal. Como resposta à crise, o apoio estatal limitou-se à entrega pontual de cestas básicas em abril e julho daquele ano.

Em 19 de junho, durante visita do presidente da Agência do Desenvolvimento do Turismo, Cultura e Economia Criativa (ADETUC), que justificou a reabertura com base nos interesses econômicos, a juventude Mumbuca, com o respaldo dos mais velhos, entregou um documento contendo dez razões que explicitavam sua posição contrária à retomada do turismo. No ponto 6, destacam: “Temos muitas pessoas idosas e MUITOS CASOS DE DIABETES E PRESSÃO ALTA. Todos eles são GRUPOS DE RISCO. O Jalapão não é o mesmo sem os primeiros habitantes desse território. PRECISAMOS PRESERVAR AS VIDAS DE NOSSOS MAIS VELHOS” (Mumbuca, 2020, p. 10).

A decisão da Mumbuca de decretar o próprio isolamento, restringindo entradas e saídas da comunidade e suspendendo as atividades turísticas, revela uma ação política centrada na proteção da vida e dos mais velhos. Trata-se de uma defesa do território como espaço de decisão e reciprocidade ancestral, tal como também se observa entre os Shipibo-Konibo, cujas mulheres mobilizaram práticas de cura, redes de apoio e conhecimentos locais para conter o avanço e os efeitos do vírus.

Em ambos os casos, não se trata apenas de uma resposta sanitária, mas de uma insurgência ontológica, no sentido proposto por autoras como Marisol de la Cadena (2019):

uma afirmação radical de outros modos de existir, cuidar e resistir, enraizados em cosmologias não ocidentais. Como destacam Camilo *et al*. (2021), as respostas comunitárias à pandemia em territórios de exclusão social, especialmente entre populações historicamente racializadas e marginalizadas, desvelam os limites do cuidado biomédico hegemônico e evidenciam a potência de outras racionalidades, que enfrentam a crise a partir da vida coletiva, dos vínculos espirituais e do pertencimento territorial.

Essa dimensão insurgente do cuidado aparece de forma contundente nas palavras de Ana Mumbuca, que escreve: "nós, povos da cultura politeísta, e os insetos, em especial as abelhas, temos um viver que faz nascer as flores, produzir os frutos e crescer as sementes. No entanto, estamos sendo mortos de diversas formas" (Mumbuca, 2021, p. 11). Ao mesmo tempo, lança uma pergunta que reverbera como denúncia e apelo: "Se somos cuidadores da terra, quem cuida dos cuidadores? O que seria do mundo sem a nossa existência?" (Mumbuca, 2021, p. 11).

Diante de uma pandemia que, embora global, se abateu de forma profundamente desigual sobre diferentes segmentos da população, torna-se urgente, reconhecer quais corpos estão sendo mortos, sua cor, gênero, classe, raça, etnia. A intersecção entre a colonialidade do poder (Quijano, 2005) e as formas persistentes de negligência estrutural revela que o enfrentamento à covid-19 não se deu apenas no plano biomédico, mas exigiu posicionamentos ético-políticos diante da necropolítica (Mbembe, 2018), que continua a selecionar quais vidas são protegidas e quais são descartadas.

Cabe também ressaltar, como argumentam Camilo *et al*. (2021), que na perspectiva do cuidado ético-político formulada pela historiadora Beatriz Nascimento (2018), experiências históricas como as dos quilombos oferecem alternativas concretas à lógica neoliberal da necropolítica (Mbembe, 2018), operando como formas de resistência e reexistência coletiva. Como exemplo, as autoras retomam a memória de Tereza de Benguela, uma das mais importantes líderes quilombolas da Abya Yala, cuja trajetória evidencia como o cuidado pode ser exercido com base em princípios comunitários, autogestionários e libertários. Sob sua liderança, a organização política e econômica do Quilombo do Quariterê envolvia a distribuição equitativa de bens, o manejo autônomo da produção e a valorização tanto da vida humana quanto do ambiente. Essas formas de cuidado, orientadas por racionalidades não hegemônicas, dialogam com práticas contemporâneas de povos indígenas e afrodescendentes que, ao mobilizarem seus saberes ancestrais durante a pandemia, propõem modos outros de existência e proteção coletiva, descolonizando o campo da saúde e da política do viver (Camilo *et al.* 2021).

Na leitura da antropóloga Jozileia Kaingang Schild (2023), que dedicou parte de sua tese ao registro de experiências vividas durante a pandemia de covid-19, torna-se evidente que é possível construir caminhos de diálogo entre o saber biomédico e os conhecimentos indígenas, sem que um se sobreponha ou anule o outro. Algumas ações desenvolvidas em colaboração com redes de mulheres indígenas destacam-se como exemplos de boas práticas nesse sentido. Ao articular cuidados biomédicos, como o uso de máscaras, álcool em gel, isolamento social e medicamentos, com práticas de cura indígenas, como banhos de ervas, chás, pajelanças e alimentação tradicional, essas mulheres mobilizaram estratégias próprias de enfrentamento da pandemia, enraizadas em suas cosmologias e formas de cuidado coletivo.

Ainda que essas iniciativas não tenham rompido completamente com as estruturas assimétricas que sustentam o monopólio do poder/saber biomédico, elas revelam, como observa Jozileia, a potência de práticas interculturais que valorizam a complexidade dos saberes indígenas. A tradução de orientações sanitárias para línguas indígenas, o reconhecimento do papel das ervas na proteção espiritual e no fortalecimento da imunidade, bem como campanhas como a *Vacina Parente*[102], promovida pela APIB para combater *fake news*[103] e estimular a vacinação, são exemplos concretos dessas articulações. Tais ações reafirmam a legitimidade dos conhecimentos indígenas e suas formas próprias de cuidado. Para a pesquisadora, essas experiências demonstram que, longe de reforçar dicotomias entre ciência e conhecimentos ancestrais, é possível construir alianças fundadas na pluralidade de saberes, respeitando os modos indígenas de existência, resistência e cura.

Conforme expressa o *Manifesto das Primeiras Brasileiras: As originárias da terra – a mãe do Brasil é indígena*, lançado em 2021 pela ANMIGA:

> Diante da pandemia, criamos espaços de conexão para fortalecer a potência da articulação de Mulheres Indígenas, retomando valores e memórias matriarcais para avançar em pleitos sociais relacionados aos nossos territórios, enfrentando as tentativas de extermínio dos Povos Indígenas, as tentativas de invasão e de exploração genocida dos territórios – ações que têm se aprofundado no contexto da pandemia. Dessa forma, conseguimos também fortalecer o movimento indígena, agregando conhecimentos de gênero e geracionais.
> As Mulheres Indígenas assumiram um papel fundamental na articulação das redes de apoio nesse momento. Além de atuarem permanentemente nas barreiras sanitárias, estiveram à frente das construções estratégicas dos planos Territorial, Regional e

[102] Estas informações podem ser acessadas no site oficial da campanha. Disponível em: https://emergenciaindigena.apiboficial.org/vacinaparente/. Acesso em: 22 de jul. 2025.

[103] No Peru, a unidade de checagem de fatos do *OjoPúblico* atuou na produção de conteúdo confiável com o objetivo de reduzir o impacto da desinformação relacionada à pandemia de covid-19, suas causas, efeitos e as alegadas curas ou tratamentos, independentemente de sua eficácia em outros contextos. A iniciativa também desenvolveu materiais voltados para povos indígenas da Amazônia, como os Shipibo-Konibo. Disponível em: https://ojo-publico.com/1971/chequeos-shipibo-konibo-para-pueblos-amazonicos?tztc=2.

> Nacional de enfrentamento à Covid-19. Há muitas Mulheres Indígenas com atuações significativas na defesa dos direitos dos Povos Indígenas – muitas vezes enfrentando diversas formas de violência (ANMIGA, 2021).

No texto, elas expressam que atuaram "não somente no enfrentamento à Covid-19, mas na linha de defesa do Covid sistemático do Governo Federal e de seus ataques permanentes aos direitos indígenas" (ANMIGA, 2021). É nesse sentido que também reivindicam que

> Em virtude das constantes violações de direitos, aprofundadas no contexto da pandemia, é urgente fortalecer a contribuição dessas defensoras, qualificando e ampliando suas ações nos espaços de participação política e decisória e apoiando a participação qualificada das Mulheres Indígenas como protagonistas e multiplicadoras (ANMIGA, 2021).

Essas formas de cuidado, mobilizadas por mulheres indígenas e quilombolas, transcendem os limites dos espaços comunitários e domésticos, estendendo-se também às instituições estatais e aos serviços de saúde. No contexto da pandemia, o entrecruzamento entre saberes ancestrais e práticas biomédicas demandou negociações contínuas, evidenciando tanto os limites das respostas oficiais quanto o protagonismo dos agentes indígenas na linha de frente. É nesse cenário que se insere a trajetória de Silvéria, enfermeira Shipibo atuante no Hospital Amazônico, que articulou seu conhecimento técnico à escuta e à compreensão da cosmologia de seu povo.

4.2 COSMOPOLÍTICA DO CUIDADO: MULHERES INDÍGENAS NA LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA

Silvéria, uma mulher de meia-idade com vasta experiência no campo da enfermagem, generosamente abriu as portas de sua casa, localizada na Comunidade Nativa Santa Martha, para me receber em um sábado chuvoso. Junto de seu esposo, veio me buscar no centro de Yarinacocha para me levar até a comunidade. A estrada de acesso, bastante danificada devido ao tráfego constante de caminhões que transportam toras de madeira para o porto da região, havia se transformado em lama, o que dificultou o trajeto. Ainda assim, conseguimos chegar até uma feira a céu aberto próxima à sua residência, onde adquirimos peixe e banana, alimentos com os quais prepararíamos nossa refeição.

Figura 67 – Porto próximo a Comunidad Santa Martha



Fonte: Da autora, 2022.

Figura 68 – Enfermeira do Hospital Amazônico de Yarinacocha



Fonte: Da autora, 2022.

Durante a conversa, Silvéria compartilhou um pouco de sua trajetória profissional como enfermeira. No auge da pandemia, trabalhou no Hospital Amazônico que havia sido convertido exclusivamente para o atendimento de pacientes com covid-19. Ela ingressou na equipe por meio de um processo seletivo que contratou trinta profissionais da área da saúde, sendo Silvéria a única enfermeira indígena selecionada. A sua rotina de trabalho era marcada por rígidos protocolos de biossegurança: utilizava diariamente máscara, luvas, touca e calçados apropriados, trocando os equipamentos ao final de cada turno. Os profissionais também recebiam as refeições no local: café da manhã, almoço, jantar e, por recomendação destinada à equipe, tomavam chá de matico (*Piper aduncum*) como parte de um protocolo complementar de cuidado. O seu turno habitual ia das 7h da manhã à 1h da tarde, embora em algumas ocasiões permanecesse um dia inteiro no hospital, com descanso posterior de dois ou três dias, conforme a escala definida pela coordenação.

Enquanto preparávamos o almoço, Silvéria relembrou os primeiros momentos da pandemia em Ucayali e a forma como a covid-19 foi percebida, ou ignorada, nos primeiros meses. “No início, a gente nem sabia que a covid já estava aqui. Os jornalistas diziam que só havia casos em Lima, que aqui em Ucayali não tinha. Mas já estava aqui, só que a maioria dos Shipibo não ia ao hospital, então não recebia diagnóstico”.

Apesar da negação inicial, a doença já circulava pela região, embora frequentemente fosse confundida com casos de dengue. Silvéria explicou que muitos moradores da Comunidade Nativa Santa Martha não procuraram atendimento hospitalar, o que impediu o registro oficial dos casos: “Como eu disse, como a maioria dos Shipibo não foi ao hospital, eles não nos diagnosticaram.”

Segundo ela, a covid-19 chegou de forma silenciosa e só foi oficialmente reconhecida pela administração comunitária após a realização de testes. “Aqui em Santa Martha, ela chegou quando já estávamos nos recuperando, certo?” Naquele momento, relata, o pior já havia passado: “A doença já tinha circulado. Já estávamos nos recuperando, já estávamos saudáveis. É por isso que sabemos que conseguimos, ninguém aqui em Santa Martha precisou ir ao hospital.”

Como uma mulher com alta habilidade para sonhar, qualidade que afirma carregar desde a infância, Silvéria recorda que, antes mesmo da confirmação da chegada da doença à região do Ucayali, teve um sonho em que viu o *yoshin* (espírito) da covid.

Antes de tudo, enfatizando sua fé evangélica, relatou que, pouco tempo antes de sonhar, havia iniciado um período de jejum espiritual. O sonho, segundo a enfermeira, foi

premonitório: uma revelação da presença do vírus antes mesmo dele se manifestar visivelmente às demais pessoas na comunidade:

> Pois bem, três dias depois do jejum, numa terça-feira, o dia em que sonhei já estava a covid. E vi uma pessoa muito grande, muito grande, de cor escura. Ele dizia: "A quem mataram?" Era muito forte...E por fora, em volta dele, havia peixinhos. Eram pequenos. Eles o seguiam, acompanhavam ele. Esse *yoshin* era bem grande. Então disse a eles: "A quem mataram? Querem me matar? Querem me levar?" Mas na minha casa tinha, dizia, desde que nasci, um protetor. Era assim, dizia, minha casa. Por isso ele não podia entrar. Esse protetor o perseguia por trás, mas não encontrava ninguém da minha família. Atrás disso, havia um *yoshin* da dengue. Era pequeno. Sua bactéria também era pequena. Quando ele estava assim, dizia, como peixinhos, eles seguiam atrás. Atrás da covid. O da covid, sim, era grande, *grandaço*! E como uma pessoa, assim, ele aparecia. Estava aqui na minha casa. Ele era um *yoshin* da covid. Era um pouco mais forte. O da dengue era um pouco mais fraco.

Na dieta amazônica, o jejum e o isolamento são condições preparatórias para a comunicação com entidades não humanas, como plantas e seus espíritos. Essas práticas visam purificar o corpo e afinar a percepção, abrindo espaço para receber mensagens, revelações ou ensinamentos. O sonho que surge após esse período é frequentemente interpretado como uma forma de conhecimento revelado sobre doenças, curas ou eventos futuros.

No caso de Silvéria, embora ela se situe discursivamente no campo da fé cristã evangélica ("sou evangélica, entrei em jejum"), a lógica da experiência relatada está moldada por uma cosmologia relacional: a covid e a dengue aparecem como seres intencionais, dotados de aparência, força e agência; há protetores espirituais atuando no plano invisível; e o sonho torna-se um campo legítimo de percepção do real.

Esse entrelaçamento entre referências cristãs e modos de conhecer e agir próprios de uma ontologia relacional não constitui uma contradição em si. Como discuti em minha dissertação de mestrado (Hammerschmidt, 2019), a oposição entre curandeirismo e protestantismo, frequentemente evocada de forma dicotômica, é superficial e insuficiente para dar conta da complexidade dos contextos indígenas (Colpron, 2005).

No caso Shipibo-Konibo, por exemplo, o curandeirismo se encontra permeado por influências exógenas, incorporando elementos das igrejas ocidentais (Colpron, 2005, p. 100). Além disso, destaquei ali a fluidez das adesões religiosas: sujeitos transitam entre práticas de cura e cultos cristãos, mobilizando diferentes especialistas, da própria comunidade ou da cidade, de acordo com as circunstâncias. Dinâmicas semelhantes também foram observadas por Grazieli Acçolini (2012, p. 27) entre os Terena do Pantanal Sul-Mato-Grossense, onde protestantes e pentecostais não raro recorrem a curandeiros, desde que estes também se identifiquem como evangélicos.

Além de sua atuação no Hospital Amazônico, Silvéria também desempenhou um papel fundamental como enfermeira em sua própria comunidade, Santa Martha. Sem acesso pleno a serviços formais de saúde, muitos moradores da região buscavam alternativas próximas e confiáveis para lidar com os sintomas da covid-19. Como em diversos outros contextos amazônicos, o cuidado domiciliar se tornou a principal estratégia de enfrentamento da doença. “Aqui as pessoas preferem assistência domiciliar”, explicou.

Com o auxílio do filho, que a levava de moto, Silvéria visitava pacientes em suas casas, monitorando sintomas como febre, dor e náuseas, aplicando medicamentos injetáveis, soro intravenoso e realizando os cuidados necessários. “Quando ele adoeceu, eu mesma cuidei dele”, lembrou. A prática do cuidado se estendia a quem precisasse, inclusive pessoas de comunidades vizinhas que vinham procurar ajuda.

A lista dos medicamentos administrados inclui dipirona, paracetamol, dextrose e ambroxol, quase sempre adquiridos pelas próprias famílias, em meio à precariedade e à alta dos preços. “Alguns remédios chegaram a custar quatro soles”, contou. Ainda assim, com os recursos disponíveis e o conhecimento acumulado no cotidiano, ela e outros profissionais de saúde atuaram frente às necessidades dos *comuneros*.

Figura 69 – Espeço de atenção e venda de remédios na casa da Enfermeira Silvéria - Santa Martha



Fonte: Da autora, 2022.

Embora reconhecesse a importância dos saberes ancestrais mobilizados durante a pandemia, Silvéria também expressava preocupações em relação a alguns usos indiscriminados dessas práticas. Com experiência como enfermeira, ela observava atentamente os efeitos de determinados tratamentos caseiros nos pacientes da comunidade. Um dos exemplos mais citados foi a vaporização com ervas, prática comum em diversos contextos amazônicos como

forma de aliviar sintomas gripais. “Algumas pessoas faziam vaporização com calor, mas eu via que nem sempre era bom. Alguns pacientes pioravam, a febre aumentava. É perigoso fazer sem orientação médica”, alertava.

Além da vaporização, ela mencionava outras receitas amplamente utilizadas, como misturas à base de mel, cebola e infusões de plantas. Embora reconhecesse que esses remédios podiam oferecer alívio em alguns casos, também advertia sobre os riscos de aplicá-los sem critério, especialmente quando os sintomas já indicavam uma inflamação grave. “Outros usavam mel, cebola, remédios caseiros. Mas quando a inflamação já estava interna, era perigoso. Tinha que saber o que estava fazendo.”

Apesar de sua familiaridade com os saberes ancestrais, Silvéria conta que não utilizou plantas medicinais durante seu próprio tratamento contra a covid-19. Ainda assim, destacou que vem de uma família de especialistas no uso de plantas: “Meu pai e meu avô são especialistas. As plantas são boas, mas precisam ser usadas com dieta e orientação correta. Se você quebra a dieta, pode até morrer.”

Ela menciona que existem plantas específicas para diferentes finalidades, desde aquelas que fortalecem o corpo das crianças até as que tratam problemas renais ou são usadas em banhos de limpeza. No entanto, reforça que esses saberes não são de domínio comum e requerem conhecimento especializado: “Mas não é qualquer um que sabe usar. Minha irmã prepara as plantas com cuidado.” A experiência de Silvéria evidencia uma distinção clara entre o uso doméstico das plantas e o manejo especializado, reforçando a importância da transmissão de saberes dentro das famílias e da autoridade das mulheres curandeiras em garantir que esses conhecimentos sejam aplicados com responsabilidade.

Para Silvéria, assim como registrado na coletânea que reúne narrativas de outros povos indígenas (Espinosa e Fabiano, 2022), a pandemia de covid-19 reativou lembranças antigas de outras epidemias que marcaram a história dela e do seu povo:

> Quando eu era pequena, houve uma epidemia de cólera. Meu cunhado morreu. Lembro que os médicos tinham medo, não queriam tratar as pessoas. Foi parecido com a covid em muitos aspectos. Meu cunhado morreu naquela época, o marido da minha irmã morreu. Agora, veja, em tempos de pandemia de covid, é o momento de lembrar do meu cunhado. É hora de ver quantas pessoas morreram e, ainda assim, tínhamos recursos suficientes para nos preparar.

A experiente enfermeira se sentia indignada com o fato de que já passara tempo suficiente desde outras epidemias para que o Estado tivesse aprendido com os erros do passado. Para ela, a morte do cunhado durante a epidemia de cólera ecoa tragicamente na pandemia de

covid-19, revelando a persistência da exclusão dos povos indígenas nos planejamentos emergenciais e na atenção à saúde.

4.3 AS MÃES EM DEFESA DE SEUS FILHOS

> No hospital, nem sempre nos tratavam bem. Às vezes, as enfermeiras gritavam com a gente, e muitas vezes não deixavam a família ficar junto. Mas havia um médico, o Dr. M., que permitia a presença dos familiares. Ele sabia que o paciente melhora quando tem alguém da família por perto. Quando você olha para sua família, não se sente tão só (Silvéria, 2022).

A enfermeira Silvéria compartilhou uma reflexão importante sobre o ambiente hospitalar durante a pandemia, ressaltando as dificuldades enfrentadas pelos pacientes indígenas. Esse relato revela uma dimensão fundamental do cuidado, recorrente ao longo da tese: o reconhecimento do papel insubstituível da presença familiar na recuperação dos doentes. Em meio à precariedade dos serviços de saúde e ao distanciamento social imposto pela crise sanitária, a rede de apoio formada por mulheres e familiares assumiu um protagonismo decisivo.

Silvéria destacou as adaptações necessárias para garantir o cuidado quando o acesso aos hospitais era limitado ou insuficiente. “A pandemia trouxe muitas experiências. Aprendi muito. A gente se virou. Nem sempre dava para ir ao hospital. Os médicos não sabiam o que fazer no começo. A gente fazia o que dava: usava as plantas, fazia vaporização, colocava ampolas, massageava.”

Ao relatar o cuidado prestado ao próprio filho, a enfermeira evidencia a maneira como as mulheres indígenas mobilizaram saberes diversos, biomédicos e tradicionais, para proteger suas famílias. “Tive que cuidar do meu filho sozinha. Usei vapor, calor, remédios caseiros, e funcionou. Depois, os outros vieram pedir ajuda também. A gente mesmo, como técnicos, enfermeiros, foi aprendendo a lidar.”

Ela aponta que os tratamentos administrados nas casas não eram muito distintos dos disponíveis nos centros de saúde: “Não era diferente do que o hospital usava. Lá eles davam as mesmas ampolas: dexametasona, antibiótico e só. Nem nebulizador tinha.”

A maestra Orfelinda, cuja história foi apresentada no capítulo anterior, contou que, após cuidar do filho, também adoeceu e passou por um longo período de convalescença: “Primeiro, quase que eu morri.” Ficou três meses com sintomas, sendo os dois primeiros praticamente deitada na cama, sem conseguir se levantar: “Depois eu pensava que com remédios ia melhorar. Não, eu não via que por dois meses fiquei deitada na cama.” Foi somente

quando uma amiga ligou, perguntando como ela estava, que percebeu o quanto a doença havia se prolongado. A conversa também trouxe uma nova orientação: “Uma das minhas amigas me recomendou: pare de tomar remédios. Deixa de lado e tome um preparo de gengibre.”

A receita era simples, mas exigia esforço: um quilo de gengibre ralado, um quilo de limão e dois litros de licor, sem mel nem açúcar. “Com isso vai esquentar seu corpo”, dizia a amiga. Orfelinda lembra que sentia muito frio, especialmente à noite, quando vinham os calafrios. No dia seguinte, preparou a mistura e passou a tomá-la três vezes por dia: de manhã, ao meio-dia e à tarde. “Às vezes tinha dor, sabe? Em qualquer parte. E essa dor vinha, eu levantava e pegava minha garrafa com o preparo, e tomava a qualquer hora.”

Mesmo após a recuperação, Orfelinda continuou tomando o remédio caseiro: “Eu queria, depois que fiquei curada, continuar tomando. Dois meses. Porque esse preparo também é bom para diabetes. Foi o que me disseram. E talvez para as duas coisas eu estava tomando. Às vezes não sabemos, o processo pode ser diabetes, não sabemos, do nosso corpo, não sabemos.”

O banho também seguia orientações específicas, baseadas na relação entre o calor interno e externo: “Quando o calor vinha do meu corpo, eu tinha que tomar banho com água fria. Mas, enquanto estava doente, eu só tomava banho com água morna. Água morna, sabe?” Durante dois meses, manteve esse cuidado. Só depois passou a tomar banho com água fria novamente.

Tomar caldos e comidas quentes, evitar banho frio ou o contato com água gelada eram cuidados comuns entre as famílias Shipibo. Em algumas casas, o chá de matico, colocado na mamadeira, era oferecido diariamente às crianças pequenas.

Como propõe Veena Das (1999; 2020), ao buscar compreender aquilo que denomina de “trabalho do tempo”, vemos que as experiências de sofrimento não são apenas narradas, mas transformadas a partir das rotinas ordinárias e dos gestos cotidianos. Cuidar do filho, preparar um banho, massagear, alimentar, são práticas que, embora silenciosas, sustentam a vida em momentos de profunda desestabilização.

Para Silvia Rivera Cusicanqui (2021), essas práticas de resistência cotidiana operam “por baixo”, abrindo fissuras na colonialidade das instituições e recuperando saberes insurgentes, enraizados nos corpos e nos territórios onde a colonialidade pretendeu apagar a memória e o vínculo com a terra. Nesse sentido, o cuidado doméstico, longe de ser um gesto banal, torna-se uma forma de insurgência, uma prática situada que reinscreve saberes e vínculos silenciados pela racionalidade biomédica e pelo colonialismo institucional.

Entre tantas histórias de resistência e cuidado materno mobilizadas por mulheres indígenas durante a pandemia, uma experiência particularmente marcante foi vivenciada por uma mãe e seu filho residentes na área urbana de Yarinacocha. Conheci ambos anos atrás, durante o período do mestrado, quando passei a integrar o círculo familiar deles. Naquela época, seu filho era minha amiga e se identificava como mulher trans.

Fui convidada, anos antes, para a festa de inauguração do salão de beleza que ela compartilhava com outra mulher trans não indígena. Esta, devido à convivência com a colega de trabalho, havia aprendido a se comunicar na língua Shipibo. A exuberância da minha amiga enquanto mulher trans, com cabelos longos, unhas longas e coloridas, roupas justas, *animal prin*t e salto alto, contrastava com a nova imagem, agora de cabelos curtos e sem tantos adornos.

A memória do adoecimento, compartilhada entre mãe e filho (a quem irei me referir por E.B.R.), remete a um período de grande esforço familiar para enfrentar a doença. Dona Heloísa, artesã Shipiba que já percorreu diversos países da região fronteiriça vendendo seus bordados — sustento dos filhos que criou sozinha —, revelou:

> O que eu sentiria? Duas lágrimas rolaram. E eu chorei. Eu me ajoelhei. Eu olhei. A mãe sente por um filho. Eu estava com medo, sim. Talvez tenha dito que não estava, mas a verdade é que o medo me dominava. Meu filho estava em coma, e o medo apertava meu coração. Ele não queria comer, mal pisava no chão com o próprio pé, evitava até olhar para as coisas. Nem o noticiário ela aguentava mais. Um dia, ajoelhei-me e chorei, pedindo a Deus por força.
>
> Em meus sonhos, duas mulheres perguntaram por que eu estava com medo e me disseram que eu precisava ser forte, corajosa, como um soldado. 'Você é uma lutadora', disseram. 'Não vai pegar doença, tem que lutar. Você não tem medo.' Duas mulheres me disseram isso — foi isso que elas disseram nos meus sonhos: 'Você não tem medo, essa doença não vai se agarrar.' Uma vestida de branco e outra de escuro, elas disseram. E eu ouvi o que parecia uma trombeta no céu. E, como se estivesse no céu, ouvi uma trombeta tocando o que eu estava sonhando. Senti meu corpo inteiro, como se uma pessoa tivesse ossos. Foi assim que me senti.

Depois da experiência onírica, ela contou que deixou de sentir medo, pois os donos das medicinas haviam vindo buscá-la em seus sonhos. Naquela época, ainda não era "irmã", no sentido de pertencer à religião evangélica, embora sua irmã já fosse. Por isso, recorria à ajuda dela nas orações: era a irmã quem avisava os pastores; os grupos da igreja vinham cantar e orar, e isso lhe dava mais força. Ainda assim, não abandonou o uso dos vegetais e outras categorias de *ráo.* Utilizava, sobretudo, o *camején*, mas também recorria ao eucalipto, ao matico e, todos os dias, tomavam chá de erva-luísa. Antes de seu rebento se enfermar, recomendou ao filho que não abrisse o salão de beleza: "não abra o local, vão te contagiar".

Durante a entrevista, E.B.R. descreve os impactos do adoecimento em sua vida cotidiana, especialmente em relação ao trabalho, à saúde mental e aos vínculos com a família. Cabeleireiro de profissão, com salão próprio no bairro Las Palmeras, em Yarinacocha, contou que foi um dos únicos da família a contrair a doença: “Me afetou. Eu ia dizendo para mim mesmo que eu tinha Covid, que eu tinha isso.. mas não dava importância. Eu andava por aí com chuva, sol, tudo isso, sabe? Mas aconteceu aquilo que tinha que acontecer.”

A primeira reação foi de negação. Mesmo com os sintomas iniciais, dores no corpo, febre, cansaço e dor de cabeça, seguiu trabalhando até que seu estado de saúde piorou. O medo cresceu não apenas por si, mas pela possibilidade de contaminar familiares considerados vulneráveis, como a sua mãe idosa e os sobrinhos pequenos. Em suas palavras: “Esse era o meu medo, que me contagiassem, porque eu tinha uma família... tinha também meus *sobrinhoszinhos*, e todos tinham medo de se contagiar.”

Ao longo da entrevista, E.B.R relatou que a doença se agravou gradualmente, levando-o a um estado de prostração física e isolamento prolongado: “Doía minha cabeça, dor nas costas... a febre não passava. Me derrubou. Já nem queria mais atender ninguém. Tudo isso. [...] Fiquei derrubado por nove meses.”

Durante esse período, a mãe foi sua principal cuidadora. Era ela quem preparava os chás, fazia massagens e banhos com plantas, administrava os remédios e cuidava do seu corpo enfraquecido. A mulher empreendeu uma verdadeira jornada ao longo de meses em prol da cura de E.B.R. O tratamento mobilizou tanto recursos biomédicos quanto saberes tradicionais, num vaivém entre o hospital e os vegetais, entre comprimidos e cozimentos: “Colocavam soro em mim... me davam comprimidos... mas também usava plantas. Minha mãe preparava para mim. Matico, gengibre, pinhão-roxo.. Eu me banhava só com plantas. Tomava chazinho quente. [...] Um dia tomava comprimido, no outro dia tomava planta. Não se pode tomar os dois. Os dois são fortes.”

Em relação aos sonhos, E. B. R. afirmou ter visto vultos e figuras durante as noites de febre, entre eles parentes falecidos. Essas visões, por vezes aterradoras, dialogam com experiências oníricas narradas por outros pacientes. Durante a doença, o sono era difícil: além das dores, os sonhos traziam rostos de parentes já falecidos, figuras que voltavam nas noites de febre. Contou: “Eu tinha que ver e... Eu contava pra minha mãe: eu tô vendo alguém aqui do meu lado. E minha mãe me dizia: Quem? Eu vejo minha vózinha, minhas irmãzinhas estão aqui, minha irmã que faleceu, minha vózinha que faleceu, tudo isso.” Após meses de doença e recuperação, E.B.R decidiu iniciar um curso técnico em enfermagem.

A experiência de ter adoecido profundamente e se sentido à margem do sistema de saúde o motivou a buscar formas de ajudar outras pessoas que, como ele, adoeceram e tiveram medo de ir ao hospital:

> Eu estou estudando isso para ajudar as pessoas que mais precisam, ou auxiliar aquelas que estão prostradas. [...] Às vezes, as pessoas já têm medo de se aproximar de você... e isso nos desanima. [...] Há pessoas que, quando veem que alguém está doente, já não querem mais atender. Mas eu não, por isso estou estudando.

Ao final de nossa conversa, E.B.R. me mostrou uma plantinha que cultivava logo na entrada do seu salão: a mucura *(Petiveria tetrandra*), a mesma utilizada pelas mulheres mais velhas no preparo do corpo das crianças. Após adoecer e se recuperar, passou a usar roupas masculinas. Essa mudança ocorreu após um longo período de enfermidade, durante o qual esteve acompanhado por membros da igreja evangélica, que o visitavam com frequência

A centralidade das mães nos processos de saúde foi amplamente discutida em diferentes contextos etnográficos (Kopenawa e Albert, 2015; Belaunde, 2001; McCallum, 1998; Flores Rojas, 2019). As ações da mãe de E.B.R. durante a pandemia exemplificam esse modo de compreender e enfrentar a doença, como ao adverti-lo para não abrir o salão de beleza. Quando ele adoeceu, recorreu ao *camején,* conhecido como n*akax* na língua Shipibo — um tipo de cupim ou térmite, inseto social que vive em colônias organizadas em castas, com operários, soldados e reprodutores alados. Esses insetos constroem ninhos geralmente aderidos às árvores e desempenham papel essencial na decomposição da matéria vegetal e na ciclagem de nutrientes da floresta (Constantino, 2012). No Brasil, existem cerca de 320 espécies conhecidas, amplamente distribuídas nas regiões amazônicas. Embora sejam mais reconhecidos por sua função ecológica, o *camején* também possui uso terapêutico entre povos indígenas da região. No caso de E.B.R., sua mãe utilizou o inseto em práticas medicinais voltadas à cura e ao fortalecimento do corpo durante o adoecimento.

A atenção à materialidade do cuidado, especialmente no que diz respeito à alimentação e ao uso de plantas, aproxima-se da concepção desenvolvida por Aparecida Vilaça (1992) entre os Wari'. Nessa perspectiva, o corpo não é uma entidade fixa, mas um processo em constante transformação, moldado pelas substâncias ingeridas, pelas relações sociais e pelos rituais que o atravessam. Comer, portanto, não é apenas nutrir-se, mas um modo de constituir a pessoa e de inscrever vínculos no próprio corpo. Comer bem, nesse sentido, é fundamental para "virar gente" e manter-se saudável. De modo análogo, entre os Shipibo-Konibo, o uso de plantas como matico, gengibre, pinhão-roxo e mucura, bem como de insetos ou outros animais, participa

diretamente do processo de recomposição do corpo e da pessoa, como evidencia o relato de E.B.R.

Figura 70 - *Camejen*



Fonte: Wikimedia Commons[104].

4.4 PLANTAS, SONHOS, PERIGO E MEMÓRIA

É muito comum que, ao tratar das plantas, especialmente quando envolvem experiências individuais e coletivas, surjam narrativas que extrapolam os contextos locais e ganham circulação em meios de comunicação mais amplos. Durante a pandemia, por exemplo, foram produzidas diversas matérias que destacaram a relação dos povos indígenas com as plantas, em especial entre os Shipibo-Konibo e suas práticas de cuidado e cura.

No entanto, embora essas matérias muitas vezes enfatizassem uma perspectiva positiva enaltecendo as conexões entre humanos e não humanos, é importante lembrar que tais relações

[104] Comejen Iquitos [fotografia]. 7 mar. 2020. *Wikimedia Commons*. Disponível em: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Comejen_Iquitos.jpg. Acesso em: 21 de jul. 2025.

nem sempre se apresentam de forma harmônica. Como sugerimos ao longo desta tese, os vínculos estabelecidos com as plantas também podem envolver riscos e perigos.

Essa provocação foi inicialmente semeada durante a banca de qualificação e, a partir das reflexões que ela suscitou, inspirada em comparações advindas da literatura sobre outros povos indígenas, proponho nesta seção apresentar outras possíveis interpretações sobre a centralidade das plantas na sociocosmologia Shipibo. Retomamos, para isso, o sonho narrado por um paciente do Comando Matico, cuja experiência inspirou a criação do centro:

> Bianca: Mas quando o senhor estava assim, mal, bem mal, o que sonhava?
>
> P. Eu sonhava bem feio. Pela febre não conseguia dormir, estava agitado. Sonhei que uma parte do meu corpo já não era como agora, era como se fosse uma planta, com raízes que saíam dos meus pés e já estavam na metade do corpo. Daqui para cima, eu ainda podia falar (aponta da cintura para cima), mas abaixo já não, era só raiz. Se chegasse aqui (aponta para o peito), me diziam que já não. E ficou até aqui. Essa plantinha é bem forte. Tem que ter muita fé. (Paciente do Comando, 2022, tradução própria)

Durante essa conversa, o paciente tratava com matico e revelou um sonho no qual seu corpo era progressivamente tomado por raízes, quase se transformando em uma planta. Esse relato não apenas revela uma experiência liminar entre doença, cura e sonho, mas também aponta para uma ambivalência presente nas relações com as plantas: ao mesmo tempo em que curam, elas também podem transformar radicalmente a pessoa, às vezes, de maneira irreversível.

Esse uso da planta no cotidiano, aplicado no corpo, compartilhado entre gerações e sustentado por experiências sensoriais e afetivas, aponta para uma lógica relacional que não se reduz a categorias como “cultivada” ou “silvestre”, nem a critérios de eficácia utilitária. Compreender os modos Shipibo-Konibo de se relacionar com as plantas exige que nos afastemos das classificações botânicas convencionais e consideremos outros regimes de sentido. Nesse sentido, o trabalho de Nádia Farage (1997) oferece uma contribuição importante ao examinar, entre os Wapishana, formas de classificação vegetal que escapam às dicotomias usuais. Em sua tese, ela descreve três grandes categorias: as *karam'makao*, plantas da mata; as *wapao'ribao*, cultivadas na roça; e os *wapananinao*, traduzidos como “as nossas plantas”, uma categoria que expressa vínculos de pertencimento e cuidado, e que, como ela aponta, “escapa à esfera do cultivo”. Trata-se, portanto, de reconhecer formas de conhecimento e relação que não se deixam capturar por esquemas taxonômicos ocidentais (Farage, 1997, p. 72).

Diversos mitos da cosmologia Shipibo demonstram que a construção corporal envolve também a possibilidade de transformação ontológica, como ilustram os mitos em que humanos

se transmutam em plantas ou outros seres. Conta-se, por exemplo, que a *nomán waste*, planta associada a encantamentos amorosos, era originalmente uma mulher belíssima e sedutora que se transformou em uma planta poderosa (Colpron, 2005, p. 109).

> A utilização dos ráo se revela, em compensação, delicada, e a transformação que eles produzem pode ser irreversível. Diversas narrativas shipibo-conibo ilustram tais transmutações: após o grande dilúvio mítico, os onányabo submersos se metamorfosearam em vegetais poderosos (kóxi ráo); uma planta utilizada como encantamento amoroso (nomán wáste) foi, inicialmente, uma mulher muito bela que sabia seduzir os homens. Nessa mesma ordem de idéias, os Txáiconibo — seres imaginários aos olhos de um observador ocidental, mas considerados bastante reais pelos Shipibo-Conibo — são descritos como ancestrais que adquiriram suas qualidades excepcionais graças à utilização de uma árvore poderosa (níwe ráo) à qual se identificam desde então de maneira fusional, pois são designados como suas "gentes" (níwe ráo jónibo). Os Txáiconibo encarnam o modelo de uma sociedade ideal: mestres dos animais, possuem uma habilidade sem igual na caça e na pesca; exibem um caráter trabalhador e uma força extraordinária; são qualificados de generosos, belos e odoríferos. Além disso, os Txáiconibo consideram os humanos empesteantes e, por esse motivo, vivem escondidos na floresta, mantendo-se invisíveis por meio da utilização de plantas aromáticas. Para conseguir contatá-los, os onányabo devem banhar-se com as folhas da árvore níwe ráo e respeitar severos tabus. Tentam, assim, adquirir suas características — perfume, força, beleza — para tornarem-se, à sua imagem, super-humanos (Colpron, 2005, p.109-110).

Entre os Shipibo-Konibo, o uso das plantas não se restringe a práticas medicinais ou cosméticas, mas integra processos de formação do corpo, de afinação da percepção e, sobretudo, de transformação. Sonhar com as plantas, ouvi-las e aprender com elas durante o período de dieta implica risco e deslocamento, pois significa abrir-se à possibilidade de deixar de ser aquilo que se é, ainda que de modo temporário. Nesses contextos, a transformação pode ser necessária, mas nunca é simples: ela exige vigilância, cuidado e enfrentamento.

Em registro etnográfico complementar, Karen Shiratori (2018; 2020) observa que, entre os Jamamadi — povo indígena de língua arawá que habita o sul do estado do Amazonas —, os homens expressam temor em relação ao olhar feminino, especialmente ao serem vistos por mulheres durante o período menstrual, quando seus olhos seriam atravessados pela potência excessiva do sangue. Essa modificação do olhar é interpretada como um indício de um *devir-planta* feminino que precisa ser estabilizado, em um processo análogo à fabricação do corpo do especialista em cura. Nesse caso, tal transformação é também produzida de forma controlada, tendo como objetivo central a aquisição do *noki koma,* o "olhar envenenado", condição fundamental para o exercício das práticas de cura.

Na Amazônia, o sangue é concebido como uma substância psicoativa, possivelmente a mais potente (Belaunde, 2006), e também como um veneno, cuja toxicidade é capaz de neutralizar os venenos de caça e de afetar a agência masculina. Durante o período menstrual, o

olhar das mulheres torna-se envenenado *(noki koma),* dotado de uma potência letal: ao ser visto por uma menina em reclusão, um homem pode morrer ao verter todo o seu sangue.

Como é possível notar em diversas cosmologias ameríndias, a constituição da humanidade é relacional e instável, sendo produzida no encontro com o olhar do outro. Segundo Karen Shiratori (2020), o medo masculino diante da exposição ao olhar feminino expressa um problema de fundo: a articulação entre as diferenças de gênero, seus efeitos perspectivos e a formação dos corpos. Se o modo como alguém é percebido interfere diretamente em sua constituição como sujeito, então as políticas da visibilidade tornam-se decisivas. Nesse contexto, ver e ser visto não são atos neutros, mas processos que carregam o potencial de transformação da condição humana. Como sintetiza a autora, "nas frestas entre o que vemos e o que nos olha está uma humanidade instável" (Shiratori, 2020, p. 228-229), em diálogo com as formulações de Tânia Stolze Lima (2005) sobre o perspectivismo ameríndio.

Para os Jamamadi, a constituição da humanidade envolve de forma concreta elementos do mundo vegetal, especialmente nos processos de diferenciação de gênero e fabricação dos corpos. No caso das meninas em reclusão pubertária, o calor e a escuridão do abrigo onde permanecem não devem ser compreendidos apenas como uma metáfora, como se fossem cestas onde frutas amadurecem, mas como parte de um processo cosmológico em que princípios opostos do mundo vegetal, como o amargo e o doce, o duro e o mole, alimentos e antialimentos, são agenciados para produzir corpos diferenciados. Tais "afecções vegetais são incorporadas e possibilitam o amadurecimento físico, o fortalecimento e a aquisição das capacidades e conhecimentos considerados apropriados para homens e mulheres Jamamadi" (Shiratori, 2020, p.230).

Nas cosmologias indígenas amazônicas, a agência das plantas não se restringe a atributos benéficos ou neutros, mas incorpora também dimensões de potência violenta e predatória. Entre os Yaminawa, por exemplo, os espíritos de determinadas árvores de grande porte são concebidos como canibais, enquanto entre os Shipibo e Huni Kuin, a samaúma é reconhecida como especialmente perigosa. Pesquisas recentes de Maizza e Shiratori (2020) ressaltam que a capacidade predatória não é exclusividade dos animais, evidenciando que, para os Jamamadi, as plantas são os principais predadores.

Essa visão, presente em diversas etnografias, demonstra que os universos indígenas não se conformam a interpretações maniqueístas; ao contrário, reconhecem que toda forma de agência, inclusive a vegetal, incorpora a possibilidade da violência. Embora possa haver uma tendência a suavizar ou ocultar essas dimensões nos discursos de gerações mais jovens, os

relatos oníricos e cosmológicos reafirmam a presença dessa violência vegetal e sua importância nas relações entre humanos e plantas.

Morim de Lima (2016) e Shiratori (2019), ao analisarem os contextos Krahô e Jamamadi, respectivamente, convidam-nos a acessar a perspectiva das plantas, reconhecendo suas intencionalidades, pensamentos, sentidos e afetos, inscritos em relações de criação, troca e predação. Nesses regimes relacionais, o dono cultiva suas plantas com o auxílio de seus parentes, e elas retribuem esse cuidado por meio da abundância dos frutos. A *gente-planta* reconhece-se como parente e, por isso, responde ao cuidado dispensado à sua família. Contudo, essa relação é marcada por uma ambivalência: a *gente-planta* pode transitar da benevolência à vingança, a depender da atenção e dos cuidados oferecidos por quem a cultiva (Shiratori, 2019, p. 171).

Essa intencionalidade e categoria de humanidade ampliada está presente também na relação que Flores Rojas (2021) nos convida a refletir ao abordar os saberes terapêuticos das mulheres awajún e sua relação com as plantas do toé.

Entre os Shipibo, como em diversos outros grupos Pano, observa-se uma oposição fundamental entre os gostos doce e amargo, que se estende também aos cheiros (Erickson, 1999; Lagrou, 1998; Pérez Gil, 1999; Lima, 2000). Essa lógica sensorial organiza práticas alimentares e corporais, nas quais se evita o consumo de substâncias doces *(bata)* e salgadas *(tashi),* privilegiando as amargas *(moca),* consideradas benéficas ao corpo. A valorização do amargo está ligada a um ideal de corpo duro (*yora chorish*), com pensamento forte (*shinan koshi*) e livre da preguiça. Esse mesmo princípio orienta os processos de capacitação corporal entre outros povos Pano. Entre os Matis, por exemplo, as práticas rituais visam afastar a moleza e a preguiça, produzindo corpos fortes e amargos (Arisi, 2011). Já entre os Matsés, experiências de dor, embriaguez e ingestão de substâncias amargas são mobilizadas para forjar corpos corajosos e resistentes (Matos, 2014). Como apontam outras pesquisadoras que trabalham com povos Pano, como Lima (2000), McCallum (2001), Lagrou (2007) e Pérez Gil (2006), esses regimes sensoriais não apenas moldam os corpos, mas constituem também formas específicas de conhecimento, que se inscrevem no corpo por meio da ingestão, da dor e do cuidado, revelando a indissociabilidade entre saber, sensibilidade e corporalidade.

É importante destacar que para os Shipibo, os odores são categorias sensoriais fundamentais na constituição dos corpos e na regulação social. O órgão sexual feminino é associado a cheiros específicos, como *shebi huia* (odor corporal humano/animal) e *wia – jánšho* (ligado ao sangue menstrual), considerados potentes e até debilitantes aos corpos masculinos.

A excisão do clitóris, realizada durante a cerimônia do *Ani Sheati*[105], era justificada pela eliminação desses maus odores e marcava um importante rito de passagem feminino, relacionado à primeira menstruação (Morin, 1998, p.391; Leclerc, 2003, p. 240; Belaunde, 2009, p.45).

Durante o ritual, as jovens tinham seus corpos adornados com padrões de *kené* e eram embriagadas com caiçuma até perderem a consciência. A excisão era realizada com lâmina de bambu, e o ferimento tratado com *piri-piri* e outros extratos vegetais amargos, como a resina do pião-roxo, para cicatrização e prevenção de infecções. Colocava-se também o *shibinantes*[106], objeto cerâmico de forma peniana que leva em sua superfície os desenhos característicos do grafismo *kené*. A prática não se limitava à estética, mas visava neutralizar odores considerados perigosos e preparar o corpo para o casamento.

Conforme apresentado em minha dissertação de mestrado:

> Após o procedimento, o mashá era entoado em forma de agradecimento pela oferta da caiçuma e também às donas do mundo aquático (yacumamabo), que deram o kene às mulheres, e as suas cinzas, os piri-piri, para que elas pudessem aprender (BELAUNDE, 2011, p.211). "Ari! Ari! Xana riki enra moa jimi potati jake. Ah, eu sinto calor e devo botar sangue‖ (BELAUNDE, 2009, p.47). O ritual era também um momento para ―botar sangue‖ e reestabelecer o equilíbrio térmico dos corpos (BELAUNDE, 2009, p.46). Nas mulheres através da excisão do clitóris, que (re) afirmava a força corporal feminina. E, para os homens, através do conflito ritual estabelecido entre o marido e o amante (ou pretendente) da esposa. A briga ocorria no decorrer da festa. O marido, usando uma faca *(wexati),* realizava um pequeno corte na cabeça do seu inimigo, que não revidava e apenas deixava o sangue correr pelo seu pescoço (ROE, 1982, p.107-108) (Hammerschmidt, 2019, p.112).

O ritual expressava uma lógica corporal compartilhada também entre os homens. O sangue derramado na disputa ritual entre marido e amante reafirmava a força masculina, assim como o esforço contínuo na produção de um corpo caçador forte, limpo e habilidoso. Para isso, o homem deveria agradar os *chaikonibo*, mestres dos animais, seres invisíveis da floresta, que

---

[105] Conforme apresentado na dissertação (Hammerschmidt, 2019, p. 111-112), a festa correspondia a um grande evento realizado entre aldeias. Em que as mulheres tinham seus cabelos cortados e os corpos adornados com os padrões geométricos de *Kene.* Para a cerimônia, elaboravam-se grandes quantidades de caiçuma, com alto teor alcoólico. A mãe da jovem ficava responsável por oferecer doses da bebida à filha, até deixá-la embriagada, e o seu corpo anestesiado. Durante o processo, ela acompanhava a sensibilidade da menina através de pequenos beliscões no braço. Outras cerimônias semelhantes foram registradas entre grupos Pano. Os yaminawa realizam a excisão do clitóris das moças em idade púbere durante a cerimônia *maspi xeati*. O antigo costume era realizado para retirar o odor próprio da vagina, já que era considerado perigo manter relações sexuais com uma mulher que não tivesse eliminado o órgão (Cf. PÉREZ GIL, 2006, p. 73; 143). 112 (AKASHA, 2017, p.62). E, finalmente, quando a moça adormecia, as mulheres mais velhas realizavam a excisão do clitóris (BELAUNDE, 2005, p.211).

[106] Conforme descreve Morales: "Os *shibinantes* são artefatos de cerâmica de forma alongada, largos na base e com um meandro na extremidade mais fina, dando a aparente forma de um pênis. Estão decorados com linhas incisadas largas e linhas incisadas muito finas, medem entre 7 e 12 centímetros de comprimento" (MORALES, 2010, p. 374).

só se aproximam de corpos perfumados e sábios. O uso do *piri-piri*, novamente, era central, afinal, a planta possibilita a invisibilidade, cura e aprendizado, estruturando a vegetalidade dos corpos.

Esses exemplos, embora provenientes de diferentes matrizes etnolinguísticas — os Jamamadi, de língua Arawá, e os Shipibo, pertencentes ao tronco Pano —, apontam para uma concepção compartilhada na Amazônia: a de que os corpos não são dados biológicos fixos, mas entidades em constante fabricação, atravessadas por processos sensoriais, substâncias vegetais e práticas rituais. Amargo e doce, duro e mole, quente e frio, luz e escuridão — esses pares de oposição não operam apenas como qualidades perceptivas, mas como categorias ativas na modelagem dos corpos e na diferenciação de gênero, disposição moral e capacidade de agência. A corporalidade, nesses contextos, é inseparável da cognição e da ética, sendo continuamente moldada pela ingestão, pela reclusão, pela dor e pela relação com plantas e alimentos. Ao destacar essas formas de produção corporal, não se trata de comparar modelos culturais de modo estático, mas de perceber como diferentes povos organizam regimes sensoriais e ontológicos específicos, nos quais a constituição da pessoa está intimamente ligada à incorporação de forças vegetais e à regulação dos afetos e capacidades desejadas para cada gênero.

Entre os Shipibo, essa lógica de constituição corporal vai além da aquisição de força e resistência. Ela envolve também a possibilidade de transformação ontológica, como ilustram os mitos em que humanos se transmutam em plantas ou outros seres. Conta-se, por exemplo, que a *nomán waste*, planta associada a encantamentos amorosos, era originalmente uma mulher belíssima e sedutora que se transformou em uma planta poderosa (Colpron, 2005, p. 109).

Essas narrativas não operam como simples alegorias, mas como princípios cosmológicos que informam a maneira como se compreende o corpo e sua porosidade. Cuidar do corpo, nesse contexto, é também protegê-lo de sua dissolução ou dispersão. Nomear, pintar, cantar e fazer dieta não são práticas secundárias ou simbólicas: são formas de estabilizar o corpo como território de relações, de assegurar sua coesão e sua humanidade. Um corpo sem *kené*, sem nome verdadeiro ou sem dieta, é um corpo vulnerável, poroso ao caos, exposto à possibilidade de se desfigurar ou se transformar de maneira indesejada. Assim, os regimes sensoriais e estéticos não apenas modelam o corpo, mas o mantêm no domínio do humano, em um equilíbrio sempre precário com outras formas de vida e potência.

Ao articular distintas cosmologias indígenas, observa-se como a vegetalidade opera como um campo de forças que desafia os limites do humano, da norma e da forma. Seja na dieta shipibo, seja no olhar venenoso jamamadi, o que está em jogo é a instabilidade constitutiva dos

corpos e a necessidade permanente de cuidado, nomeação, restrição e atenção para que se possa permanecer no mundo dos humanos. A vegetalidade, longe de constituir um simples símbolo, emerge como um operador cosmopolítico, tornando visível aquilo que escapa, ameaça ou transforma a pessoa.

4.5 *KENÉ:* O BROTAR DO PENSAMENTO NA PELE, NA CERÂMICA E NOS CORPOS

> Na cidade de Engoulévia, cada canto noturno é um aviso da proximidade do lamento.
> Ali, esposas abandonadas por sua voracidade viram pássaros, e os potes rachados contam histórias.
> As mulheres, ao morrer de amor inalcançado, viram barro; e esse barro, tocado por vento quente, vira cerâmica.
> Mas ao norte da cidade, na Colina dos Ninhos Duplos, vivem os João-de-barro.
> Dizem que eles são urutaus invertidos: onde havia lamento, eles puseram conversa; onde havia desespero, puseram entrada e saída.
> As ruas de Engoulévia não têm direção — apenas bifurcações entre o amor que arde e o que abriga (Godoy, 2025, no prelo).

As mulheres Shipibo-Konibo são amplamente reconhecidas por seus trabalhos artesanais. Os bordados em tecido e as pinturas em cerâmica, estruturados por complexas geometrias chamadas *kené*, não são meros ornamentos: constituem expressões gráficas de um pensamento sensível e coletivo. A arte de pintar esses desenhos geométricos é tradicionalmente uma prática feminina (Belaunde, 2012).

A abstração presente nas artes indígenas carrega a força de sua função social, atuando como corporificação de saberes ancestrais, não como simples representação simbólica, mas como uma operação transformadora. “Sua função primeira é transformar: o cru em cozido, a menina em mulher, o solteiro em casado, o morto em invisível. Cada forma, cada traço, atua dentro de uma ontologia que não se fixa, mas se dobra, se refaz e se transforma” (Paiva, 2018, p.26).

A memória, o pensamento e os modos de vidas não operam a partir de uma lógica de fixidez, mas assumem formas móveis, em que a variação é constitutiva das formas de existência e conhecimento.

Muitas vezes, essa abstração chega a limites visuais e perceptivos surpreendentes, como nos *kené* que cobrem as cerâmicas e os corpos. Os desenhos inscritos nos jarros shipibo *Joni Xomo,* não apenas decoram, mas vibram. Suas composições capturam o olhar, provocam uma espécie de hipnose visual, reverberam um saber que é ao mesmo tempo estético, corporal e cosmológico. Aproximar-se desses modos de saber, de fazer e de partilhar as técnicas

cerâmicas é entrar em contato com imagens do pensamento: “Não se trata de um produto cultural que busca a mimese, ou simbolismo, mas da expressão de imagens do pensamento e dos sentidos produzidos pela percepção durante sessões com plantas medicinais como a ayahuasca e piripiri” (Paiva, 2018, p. 26).

Essas formas visuais são, muitas vezes, visões transcritas. O que se vê sob efeito das plantas é tecido, desenhado, cantado. São imagens que não estão lá para ilustrar, mas para agir, proteger, ensinar. Nessa perspectiva, a arte não é reflexo, mas campo de transformação — e, como nas experiências com o corpo e com os sonhos, também comporta perigos. Ao lidar com as plantas, como ao lidar com o *kené,* trata-se de atravessar uma fronteira entre formas de ser, entre modos de estar no mundo.

A transformação pode ser um gesto de cura, mas também de desestabilização. As mulheres que bordam e pintam os *kené* ativam processos de desumanização no sentido de que se retiram do regime da forma fixa, passando a habitar aquilo que vibra, se move e se transforma. Trata-se de um deslocamento ontológico que suspende fronteiras estáveis e abre o corpo à relação com outras formas de existência. Como observa Luisa Elvira Belaunde:

> **A diferença está no fato de que a escrita ocidental é um método de comunicação entre humanos. O *kene,* ao contrário, não é um instrumento de registro de palavras ou conceitos provenientes dos seres humanos. Aqueles que se expressam por meio dos desenhos shipibo-konibo são a anaconda mãe da água e as mães das plantas nascidas da água e, portanto, também nascidas da anaconda, o poderoso ser gerador e predador cósmico que outorga às mulheres a habilidade de realizar seus desenhos para que eles possam ser vistos pelos demais**. Por isso, os desenhos não são um mero registro: têm shama, eles têm “potência acumulada” e “brotam”; transformam e curam o mundo, embelezando-o, como os brotos das plantas. Mas também no seu brotar armam armadilhas que confundem e sugam o olhar do expectador para dentro do espaço gráfico e seus labirintos de caminhos (ver também Lagrou, 2007: 54-155 e neste volume). O brotar generativo e, ao mesmo tempo, predador dos conhecimentos visualizados nos desenhos condensa, assim, a vivência shipibo-konibo da continuidade entre os vivos e os antepassados. As mulheres shipibo-konibo são as escritoras das mensagens ditadas por estes espíritos mães que fazem e desfazem corpos. A potência dos desenhos kene reside na força de animação que eles criam à flor de pele, uma pele que não é uma mera superfície, mas um espaço profundo e em movimento (Belaunde, 2013, p.220-221, grifos meus).

O *kené* apresenta uma lógica visual complexa que vai além da mera decodificação de seus significados figurativos. Segundo Belaunde (2009, 2011a), *o kené* deve ser aprendido a ser visto, deslocando a análise do campo semântico para o visual. A organização dos desenhos é regida pelo conceito de *cánoa*, termo shipibo que designa a estrutura de madeira do teto das casas amazônicas e que, por sua vez, deriva de *cano*, que significa “caminho”. Assim, o *kené* configura-se como uma estrutura de caminhos que se desenrola sobre superfícies como a pele,

cerâmica ou tecidos, formando circuitos dinâmicos de linhas que geram jogos reversíveis entre figura e fundo, criando uma impressão visual hipnótica e em movimento (Belaunde, 2013).

Essa estrutura não é apenas bidimensional, mas fractal, operando em diferentes escalas que vão do macro ao micro, e está conectada à paisagem natural da floresta, como o desenho dos rios e os nervos das folhas (Heath, 2002). Para as mulheres shipibo-konibo, a origem do *kené* está ligada à anaconda primordial (*ronin*), figura central na cosmologia e no sistema de cura do povo, cuja pele e escamas teriam originado os desenhos que formam o universo. As habilidades artísticas são adquiridas ritualmente, por meio do uso de plantas associadas a essa serpente e expressam o pensamento das "mulheres de pensamentos fortes" (*koshi shinan ainbo*), que visualizam e materializam os desenhos em seus suportes (Belaunde, 2013, p.202).

A produção dos desenhos segue uma sequência precisa: primeiro delimita-se uma moldura que atua como uma janela para a paisagem interna do desenho, depois desenha-se a linha mais grossa, seguida das linhas paralelas mais finas que delimitam margens, e, finalmente, o preenchimento dos espaços com traços menores e áreas coloridas (Belaunde, 2011). Essa composição gera um efeito visual de profundidade e movimento, com camadas de desenhos que parecem se sobrepor e se deslocar em planos diferentes, dando à superfície uma sensação dinâmica e quase animada. Esse processo confere uma força de vida própria aos objetos ou corpos decorados, como o vaso *xomo* antropomórfico, que pode ser percebido como se estivesse respirando ou pensando (Belaunde, 2009).

Figura 71 – Vasos e jarros decorados com *kené*



Fonte: Da autora (2017).

Essa capacidade transformadora do *kené* também tem efeitos rituais e políticos: ele pode proteger, seduzir, fortalecer ou mesmo abrir o corpo para experiências e forças externas. As mulheres, principais responsáveis pela criação desses desenhos, demonstram uma maestria em adaptar os padrões às superfícies mais diversas, criando composições únicas que não apenas "encaixam" nos volumes que recobrem, mas os ampliam estética e sensorialmente.

A análise também desnaturaliza a ideia de que se trata apenas de desenhos bonitos: o *kené* é uma tecnologia visual e perceptiva que atua no limiar entre arte, corpo e cosmologia. Ele não representa algo que está fora, mas cria mundos por meio da linha, da composição e da relação com a superfície, uma concepção profundamente distinta da noção ocidental de arte decorativa ou ilustrativa. O *kené*, portanto, não imita o mundo, ele transforma a realidade perceptiva, atuando como uma linguagem que exige participação imaginativa e sensorial de quem vê, toca ou veste.

Ao relacionar a complexidade do *kené* com as manifestações contemporâneas de arte e resistência indígena, observa-se sua importância como elemento simultaneamente simbólico, estético e econômico. Durante a pandemia da covid-19, as mulheres shipibo-konibo passaram a confeccionar máscaras faciais que incorporavam o grafismo *kené* como uma forma de geração de renda e reafirmação dos modos de vida deles.

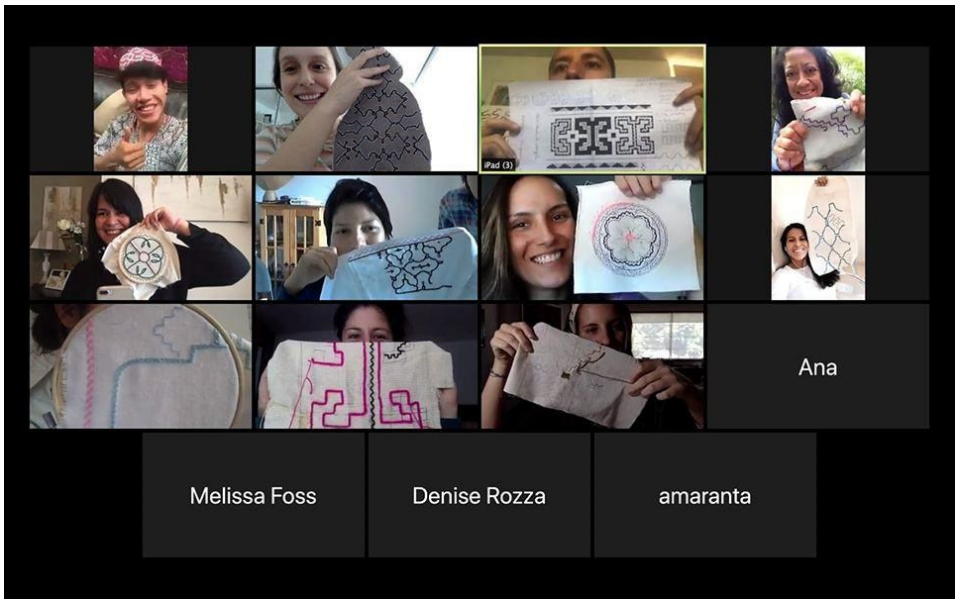
Figura 72 –Máscara com grafismo *kené*



Fonte: William Barbaran (Comando Matico). Da autora, 2022.

Ainda que as atividades presenciais tivessem sido interrompidas, surgiram estratégias alternativas, como oficinas virtuais de bordado *kené* e de língua shipibo-konibo promovidas por jovens como Ronin Koshi, com o apoio de sua mãe, a artista e liderança Olinda Silvano. Através dessas oficinas via Zoom, o grafismo indígena se reconfigurou em meio à crise sanitária, evidenciando sua plasticidade e capacidade de transitar por diferentes suportes e contextos.

Figura 73 – Oficina virtual de bordado *kené*



Fonte: Ronin Koshi (Cabral, 2020)

Esse gesto estético-político se manifesta na trajetória de Olinda Silvano, artista e liderança da comunidade Shipiba de Cantagallo, cuja obra exposta no Museu de Arte de Lima (MALI) retrata uma mulher envolta por folhas de matico, como vimos, planta fundamental empregada nas práticas terapêuticas Shipibo durante a pandemia. A composição mobiliza o grafismo *kené*, o corpo feminino e a potência das plantas como elementos entrelaçados de uma cosmopolítica do cuidado, destacando a centralidade das mulheres na criação de saberes e estratégias de enfrentamento em territórios marcados pela precariedade. Ao pintar, usar e expor esses grafismos, elas reativam o *kené* como operador visual, espiritual e político que transita entre tempos, corpos e territórios.

Figura 74 – Obra de Olinda Silvano exposta no MALI



Fonte: Da autora, 2022.

4.6 ACIRRAMENTO DA VULNERABILIDADE E VIOLÊNCIA DE GÊNERO NA PANDEMIA

> **Enquanto o sistema vive as incertezas, construindo as certezas autodestrutivas, decidimos conjuntamente viver, pois a única certeza é a morte**. **Nenhuma ameaça global é tão grande quanto morrer por ser mulher, morrer por pertencer a este grupo. Nos matam por sermos quem somos. É pela certeza da morte que vivemos e cultivamos vidas.** Em uma lógica competitiva dos que mandam no 'mundo', nós somos insignificantes como os insetos. Dentre os insetos, somos abelhas Tataíra, Abreu, Arapuá, Mumbuca, entre outras. **Somos fazedoras de mel, somos polinizadoras do planeta e nosso jeito de existir faz nascer frutos que alimentam as vidas**. Quem se importa com as vidas das pequenas abelhas? Em tempos pandêmicos, com pandemias que não são apenas contemporâneas, também é tempo de fazer alianças. Quais e como estão sendo as suas alianças? (Ana Mumbuca, 2020, grifos meus)

Como vimos na seção anterior, as atividades presenciais foram interrompidas pela pandemia, e, como alternativa, no caso dos moradores de Cantagallo, foram realizadas oficinas virtuais de bordado *kené* e de língua shipibo-konibo, promovidas por jovens indígenas, como Ronin Koshi, com o apoio de sua mãe, a artista e liderança Olinda Silvano.

Paralelamente, a pandemia de covid-19 provocou impactos profundos e evidentes no mercado de trabalho e na renda das mulheres no Peru, afetando de maneira desproporcional os grupos mais vulnerabilizados, destacando-se as populações indígenas. Conforme indicam as análises de Jaramillo e Ñopo (2020), durante os períodos de confinamento e flexibilização, tanto homens quanto mulheres indígenas sofreram perdas significativas de emprego e redução da massa salarial em relação à população geral.

Embora esses impactos tenham sido inferiores aos enfrentados pelas pessoas em situação de pobreza com língua materna indígena, as desigualdades de gênero em termos de renda aumentaram, especialmente nas zonas urbanas, onde a propagação da pandemia foi mais intensa. Nas áreas rurais, a redução do emprego e da massa salarial foi menos acentuada, provavelmente em decorrência da prevalência de atividades ligadas à produção de bens essenciais; ainda assim, as disparidades de gênero e renda também se ampliaram nos curto e médio prazos, revelando o aprofundamento das vulnerabilidades estruturais enfrentadas, particularmente pelas mulheres indígenas.

A interseccionalidade entre ser mulher, indígena, pobre e habitante de lugares distantes dos grandes centros resultou em um quadro de vulnerabilidade socioeconômica extrema durante a pandemia. Estima-se que cerca de 0,3 milhões de mulheres nessas condições compuseram a população economicamente ativa que enfrentou a maior precariedade no mercado de trabalho peruano (Jaramillo; Ñopo, 2020). Dados indicaram que essas mulheres foram desproporcionalmente afetadas por empregos a tempo parcial, trabalho independente e atividades em microempresas, especialmente durante a quarentena e a fase inicial de reabertura econômica. A queda dos rendimentos das mulheres foi mais acentuada que a dos homens na mesma condição, ampliando as desigualdades de gênero e dificultando o acesso e a manutenção do emprego e da renda em meio à crise sanitária e econômica.

Além dos impactos econômicos, a pandemia evidenciou um agravamento substancial da violência de gênero no país. Coloma Cieza (2021) apontou que as medidas sanitárias impostas, apesar de necessárias para conter a pandemia, acarretaram precarização do emprego feminino, redução de jornadas e salários, aumento do trabalho informal e intensificação do trabalho doméstico não remunerado, que recaiu majoritariamente sobre as mulheres. Simultaneamente, houve crescimento expressivo de casos de assédio moral e sexual, inclusive por meio de tecnologias digitais, evidenciando a urgência de políticas públicas que promovam igualdade de oportunidades e garantam proteção social efetiva para as mulheres.

Barrientos (2021) aprofundou a análise da violência de gênero durante o confinamento, relatando que, apesar da classificação dos serviços de atendimento às vítimas como essenciais, muitos Centros de Emergência da Mulher foram fechados no início da pandemia, dificultando o acesso a atendimento e justiça. Para mitigar essas barreiras, foram implementados canais alternativos de denúncia em farmácias, supermercados e reforçada a Linha 100, que recebeu quase o dobro de chamadas em 2020 em comparação ao ano anterior. Contudo, o aumento nas ligações não se traduziu em denúncias formais na mesma proporção, evidenciando obstáculos estruturais e a persistente invisibilidade das vítimas. O crescimento nos casos de violência sexual e feminicídios, inclusive envolvendo vítimas menores de idade, revelou a profundidade da violência estrutural de gênero exacerbada pela crise sanitária.

Embora essas investigações tenham sido essenciais para compreender os efeitos da pandemia sobre as mulheres peruanas, elas apresentam limitações ao negligenciar as especificidades culturais, territoriais e sociais dos povos indígenas, restringindo a compreensão das múltiplas vulnerabilidades enfrentadas pelas mulheres indígenas.

Durante a pandemia da covid, a Amazônia peruana enfrentou uma grave crise sanitária e ambiental que expôs ainda mais as vulnerabilidades que afetam os indígenas. Enquanto milhares de pessoas morriam em decorrência do coronavírus, atividades ilegais como mineração e garimpo avançaram significativamente na região, impulsionadas pelo aumento do preço do ouro e pela redução da fiscalização estatal durante a quarentena. Essa intensificação da exploração ilegal ocorreu em áreas sensíveis, causando desmatamento, degradação ambiental e agravando conflitos territoriais. Paralelamente, a violência contra defensores ambientais indígenas aumentou, com cinco líderes assassinados em 2020, vítimas de ameaças e ataques relacionados à luta pela proteção dos territórios, evidenciando a fragilidade da resposta estatal diante dessas crises sobrepostas (Sierra Praeli, 2021).

Deve-se considerar que, semelhante ao que ocorre no Brasil e outros países da Amazônia legal, as mulheres indígenas sofrem intensamente com a invasão do garimpo ilegal, sendo frequentemente alvo de violência sexual, ameaças e vivendo sob medo constante provocado pelos invasores

4.7 MULHERES INDÍGENAS, CRISE CLIMÁTICA E PANDEMIAS: RESISTÊNCIAS FRENTE AO COLAPSO AMBIENTAL

A expansão ilegal da atividade de garimpo na Amazônia constitui uma grave ameaça ao bioma e aos seus povos, especialmente mulheres e crianças indígenas, expondo a face cruel

e atroz do sistema capitalista que financia essas práticas. Além dos danos ambientais, há um impacto social profundo, marcado pela vulnerabilização dos povos indígenas. Muitas mulheres e crianças, expostas ao descaso estatal e à presença dos garimpeiros, são submetidas a regimes de exploração sexual, em alguns casos consentidos pelas próprias famílias, o que amplia a cadeia de aliciadores, e em outros, vítimas de violência explícita, incluindo estupros e até mortes dentro dos territórios indígenas (ISA, 2022).

A região amazônica, historicamente carente de políticas públicas eficazes para proteger seus patrimônios humanos e naturais, sofreu intensamente com a escassez em múltiplos aspectos, agravada pelo cenário pandêmico atual. A crise econômica intensificou o tráfico de drogas e sexual, afetando sobretudo mulheres e meninas, que correspondem respectivamente a 62% e 23% das vítimas registradas em 2020 (ISA, 2022).

Diversos estudos realizados em países da América do Sul têm evidenciado o papel central das mulheres indígenas na resistência frente aos impactos das mudanças climáticas. Em contextos marcados por ameaças constantes aos territórios indígenas — que incluem tanto práticas ilegais como o garimpo, quanto políticas de regulamentação da mineração, da exploração de petróleo e gás, e da geração de energia, são justamente essas mulheres que assumem uma posição destacada na defesa da vida em seus múltiplos sentidos.

A coletânea *Mujeres indígenas frente al cambio climático*, organizada por Rocío Silva Santisteban (2019), reúne análises de diferentes autores e autoras do Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas (IWGIA), que abordam, a partir de distintas perspectivas teóricas e etnográficas, a emergência de formas de protagonismo político e ambiental encabeçadas por mulheres indígenas. Parte importante dessa reflexão crítica dirige-se à separação moderna entre natureza e cultura, vista não como uma divisão universal, mas como uma construção histórica e colonial, tal como discutido por Marisol de la Cadena (2019). A crítica a esse paradigma também ecoa nas palavras de Ailton Krenak (2019), ao destacar como a modernidade nos alienou da Terra enquanto organismo do qual somos parte.

Para Silva Santisteban, as mudanças climáticas não são apenas fenômenos naturais, mas o resultado de uma lógica civilizatória que busca controlar a natureza por meio da exploração de seus recursos. Essa lógica foi sustentada, historicamente, por valores coloniais como o "desbravamento", que legitimaram as práticas extrativistas e a ocupação violenta dos territórios, especialmente por homens brancos. Nesse contexto, como argumenta Alberto Acosta (2019), o extrativismo opera a partir de um modelo profundamente marcado pelo antropocentrismo, androcentrismo e pela colonialidade, afetando de forma desproporcional os corpos e modos de vida das mulheres indígenas.

É fato que o modelo extrativista não afeta todos da mesma maneira: ele impacta de forma desproporcional os corpos e modos de vida das mulheres indígenas. Isso porque essas mulheres mantêm relações estreitas, baseadas no respeito e na reciprocidade, com seus territórios e com a natureza, além de serem guardiãs de saberes ancestrais ligados à reprodução da vida e à sustentabilidade dos ambientes em que vivem. O extrativismo, ao promover a degradação ambiental, a invasão dos territórios e a destruição dos modos de vida, compromete diretamente esses vínculos e, consequentemente, coloca essas mulheres em situação de maior vulnerabilidade social, econômica, cultural e até física.

No texto introdutório da coletânea, o economista equatoriano Alberto Acosta destaca que o antropocentrismo, estreitamente articulado ao androcentrismo e à colonialidade, constitui uma das bases estruturantes da civilização capitalista (Acosta, 2019, p. 19). Nesse contexto, o extrativismo, sustentado pelo discurso do progresso e do desenvolvimento, impôs-se de maneira violenta sobre territórios, corpos e subjetividades, afetando de forma particular as mulheres, que vivenciam cotidianamente os efeitos de um sistema atravessado pelo racismo e pelo machismo. Ao mesmo tempo, são essas mulheres que frequentemente se colocam na linha de frente das resistências, uma vez que foram as primeiras a identificar e denunciar os impactos dessa violência.

A antropóloga peruana Marisol de La Cadena inicia seu capítulo "*Protestando desde lo incomún"* destacando a mobilização realizada em Cusco contra a exploração mineral na montanha sagrada de Ausangate, um *ser-terra* para as comunidades locais. Esse conflito tem raízes históricas profundas, remontando ao século XVI, quando os colonizadores buscavam eliminar as práticas e crenças indígenas associadas a esses *seres-terra.* Atualmente, esses territórios são reinterpretados como meras fontes de recursos minerais por empresas e Estado.

Diferentemente dos antigos colonizadores, as empresas e o Estado dispõem hoje de um poder técnico e tecnológico capaz de literalmente destruir montanhas. Tal poder expressa-se também por meio de uma negação ontológica, como evidenciado na declaração do ex-presidente peruano Alan García de que os *seres-terra* não existem. Cientes dessa postura, os manifestantes passaram a enquadrar a defesa *dos seres-terra* no campo da proteção ambiental, estratégia que permitiu conter temporariamente o avanço da mineração. Essa inflexão estratégica revela, conforme argumenta Judith Butler (2015), não apenas o racismo e a intolerância por parte do Estado, mas também seu controle sobre os limites do que pode ser reconhecido como real (De la Cadena, 2019).

Marisol de La Cadena analisa a resistência de Máxima Acunã de Chaupe, que se recusa a vender ou abandonar sua terra, cercada pela mineradora. Sua luta ultrapassa a proteção da

propriedade física, pois está ligada à sua existência e à relação profunda com os elementos naturais do território, aquíferos, florestas e pedras essenciais para ela ser quem é (De La Cadena, 2019).

Nas regiões analisadas por Fabiola Yeckting Vilela (2019), as mulheres indígenas desempenham um papel central na conservação dos ecossistemas locais, atuando diretamente na proteção das florestas de Polylepis e dos páramos andinos — ambientes marcados por elevada umidade e biodiversidade, fundamentais para o equilíbrio das bacias hidrográficas. Essas práticas de cuidado e manejo ambiental são articuladas coletivamente por meio de organizações como a Asociación de Mujeres Protectoras de los Páramos (AMUPPA) e o Comité de Conservación del Bosque de Polylepis. Nesse contexto, a autora destaca que, embora as mulheres apresentem, em comparação aos homens, uma contribuição menor para as mudanças climáticas, são elas que desenvolvem estratégias alternativas de adaptação e sobrevivência diante dos impactos socioambientais contemporâneos.

Assim como ocorre na Amazônia peruana, as mulheres awajún e wampis assumem um papel central na manutenção da agrobiodiversidade florestal. Guardiãs de saberes tradicionais associados ao mito de *Nugkui* — entidade feminina que teria concedido às mulheres as sementes e os conhecimentos necessários para a produção de alimentos —, elas asseguram a subsistência das gerações futuras. Ao circularem entre as roças de seus clãs, essas mulheres promovem a troca de sementes, plantas e técnicas agrícolas, contribuindo de forma decisiva para a diversidade biológica e a sustentabilidade dos ecossistemas locais (Castillo Fernández, 2019).

Apesar do papel exercido, registros acadêmicos e institucionais frequentemente não reconhecem formalmente esses saberes e práticas como atribuídos às mulheres, perpetuando a invisibilidade de sua atuação nos processos de manejo e conservação. Esse quadro limita a participação dessas mulheres em espaços oficiais de decisão sobre políticas ambientais, especialmente aquelas voltadas à mitigação e adaptação às mudanças climáticas, nas quais a dimensão de gênero raramente é incorporada (Castillo Fernández, 2019).

No contexto mais amplo, a perspectiva interseccional tem sido apontada como necessária para compreender a crise climática e suas implicações sociais, reconhecendo que fatores estruturais como raça, etnia, classe, gênero e sexualidade influenciam as formas de vulnerabilidade e resistência (Rodríguez Acha, 2019). Estudos indicam que as interações históricas entre povos indígenas e a floresta amazônica configuram uma paisagem antropogênica, na qual as relações de gênero estão em constante transformação e se conectam diretamente às formas de manejos ambientais (Belaunde, 2019).

Dito isso, deve-se considerar que o risco de surgimento de novas pandemias é crescente e está diretamente associado a fatores ambientais e sociais. O desmatamento, a urbanização de áreas rurais e o avanço sobre habitats naturais aumentam a proximidade entre humanos e animais silvestres, elevando as chances de transmissão viral. Práticas como a caça, o tráfico e a manipulação de animais exóticos representam riscos diretos, pois vírus podem estar presentes em carnes, fezes ou fluidos desses animais.

Além disso, o desequilíbrio ecológico causado pelo desmatamento contribui para o aumento de insetos vetores de doenças em áreas urbanas. Isso amplia o potencial de surtos, especialmente em contextos com infraestrutura sanitária precária.

Um relatório publicado por uma força-tarefa científica (Karesch *et.al,* 2021) liderada pelo Instituto de Saúde Global da Universidade de Harvard (HGHI) e o Centro para o Clima, Saúde e Meio Ambiente Global da Escola de Saúde Pública TH Chan, também de Harvard, alerta para a existência de milhares de vírus desconhecidos com potencial pandêmico. O documento recomenda medidas como a conservação florestal, a limitação da expansão agropecuária, o fortalecimento da vigilância sanitária e o investimento em sistemas públicos de saúde, vacinação e pesquisa científica

De acordo com os pesquisadores, a vigilância constante é fundamental. Isso inclui tanto o monitoramento de novas viroses quanto o controle de doenças conhecidas que voltaram a se espalhar, como o sarampo. Ela ressalta a importância de acompanhar as mutações virais e verificar a eficácia das vacinas disponíveis.

A presença contínua de pandemias, como o HIV, e a reemergência de vírus letais como Ebola, Marburg e Crimeia-Congo reforçam a necessidade de atenção internacional. Um caso da febre hemorrágica da Crimeia-Congo foi registrado no Brasil em 2020, após duas décadas sem notificações, exemplificando o potencial de disseminação global dessas doenças.

Diante desse cenário, torna-se evidente que as crises ecológicas, sanitárias e sociais estão entrelaçadas e afetam de forma desigual os corpos e territórios. Os dados etnográficos apresentados revelam como mulheres indígenas, muitas vezes invisibilizadas nos espaços institucionais, desempenham um papel crucial na conservação ambiental, no enfrentamento das mudanças climáticas e na defesa de suas comunidades frente às pressões extrativistas. Ao mesmo tempo, a degradação ambiental e a violência associada à expansão do garimpo ilegal e à exploração territorial revelam os riscos concretos à vida, à saúde e à continuidade desses modos de existência.

Reconhecer esses vínculos entre o ambiente, os modos de vida e a política, tal como expressam as práticas cotidianas de resistência e cuidado protagonizadas por essas mulheres,

comprometidas com a difícil tarefa que é contribuir *para que o céu não caia*[107], é passo essencial não apenas para repensar modelos de desenvolvimento, mas para prevenir novas catástrofes socioambientais e sanitárias no futuro próximo.

[107] A expressão "para que o céu não caia" faz uma alusão ao livro de Davi Kopenawa e Bruce Albert, *A queda do céu: palavras de um xamã yanomami* (2015), que narra a longa jornada empreendida pelos curandeiros yanomami para resguardar a floresta e sustentar o céu, para que ele não desabe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

> O que a antropologia poderia fazer, enfatizei, é oferecer suporte antes e depois dessas crises (Das, 2020).

A crise sanitária provocada pela covid-19 revelou-se não apenas como uma emergência biológica, mas também como a expressão de um profundo desencontro político, ontológico e ético entre os povos indígenas e o Estado. No Peru, a pandemia, declarada em março de 2020, recolocou no centro do debate o protagonismo indígena na saúde e expôs a urgência de repensar um modelo de atenção intercultural que, embora amparado por fundamentos teóricos, mantém-se distante das realidades das bases e dos territórios indígenas. A negligência institucional, o colapso do sistema de saúde e a subnotificação de mortes evidenciaram as fragilidades e desigualdades históricas que afetam esses povos.

Logo após decretar Estado de Emergência, em 16 de março de 2020, o governo de Martín Vizcarra adotou medidas rigorosas para conter a propagação da covid-19, impondo severas restrições à circulação, orientando-se por recomendações científicas. No entanto, tais ações revelaram limitações profundas: além de excluir os povos indígenas do acesso e controle de informações, retardaram respostas articuladas em nível nacional (Lanzo, 2020a). Apesar do rigor inicial, o vírus espalhou-se rapidamente, e o Peru registrou, proporcionalmente à sua população, alguns dos índices mais altos de contágio e mortalidade da América do Sul, evidenciando que a eficácia das medidas estava condicionada a desigualdades históricas que as políticas emergenciais não enfrentaram.

O Peru é um país marcado por sua diversidade étnica e linguística: mais de 6 milhões de pessoas se autodeclaram indígenas, pertencentes a 55 povos que falam 47 línguas distintas (Banco de Dados de Povos Indígenas ou Originários, Censo 2017). Territorialmente, 21% do território nacional está sob concessões de mineração, sobrepondo-se a 47,8% das terras de comunidades camponesas, enquanto 75% da Amazônia peruana é coberta por concessões de petróleo e gás. Esse cenário reflete a sobreposição de direitos territoriais, a pressão das atividades extrativas e a ausência de mecanismos efetivos para promoção da Consulta Livre, Prévia e Informada (CLPI), intensificando conflitos socioambientais e ameaçando a autonomia e a segurança dos territórios[108].

As comunidades indígenas enfrentam ainda os impactos cumulativos de derramamentos de petróleo, cultivo de óleo de palma, secas e incêndios florestais — ameaças

[108] Cf. INTERNATIONAL WORK GROUP FOR INDIGENOUS AFFAIRS (IWGIA). Peru. Disponível em: https://iwgia.org/en/peru.html. Acesso em: 10 ago. 2025

que afetam ecossistemas, biodiversidade e modos de vida. A crise pandêmica, portanto, só pode ser compreendida articulada a esse contexto, no qual a vulnerabilidade sanitária é inseparável das disputas por terra, recursos e reconhecimento, no léxico do Estado classificado como conflito socioambiental.

A filosofia Judith Butler (2015) ajuda a compreender como corpos são moldados por normas que determinam quais vidas importam e quais permanecem "ininteligíveis" nos padrões políticos e éticos dominantes. A precariedade não é distribuída igualmente: estruturas normativas maximizam a vulnerabilidade de alguns enquanto minimizam a de outros, evidenciando que, para os povos indígenas, a violência estatal atinge não apenas os corpos, mas as próprias condições de existência.

Enquanto estas páginas se encerram, o Peru atravessa uma crise política que expõe os limites da democracia liberal diante das vozes insurgentes dos povos originários. Desde dezembro de 2022, após a destituição de Pedro Castillo, o governo de Dina Boluarte tem respondido a protestos com repressão violenta, resultando em dezenas de mortos, feridos e prisões arbitrárias, sobretudo entre indígenas. Apesar da baixa aprovação popular, Boluarte mantém-se no poder com apoio de um Congresso conservador, reforçando uma agenda extrativista e estigmatizando manifestantes por meio do "*terruqueo"*, termo usado para associar protestos a vandalismo ou terrorismo, legitimando a repressão contra manifestantes (AFP, 2025).

Pensadores indígenas como Ailton Krenak (2022) e Sandra Benites (2018) contribuem para ampliar a compreensão das políticas públicas a partir de perspectivas indígenas. Krenak destaca que falar de saúde implica considerar os lugares onde os corpos possam caber, as relações que os sustentam e as diferenças que os constituem. Já Benites, ao refletir sobre a educação escolar indígena, enfatiza que a simples incorporação de saberes indígenas às políticas públicas é insuficiente quando os mundos não coincidem; o desafio, segundo a autora, é repensar o próprio sistema a partir das cosmologias indígenas.

A noção de equívoco, proposta por Viveiros de Castro (2004), oferece uma chave para entender esses desencontros não como mal-entendidos sanáveis, mas como choques entre mundos com sistemas de referência distintos. É nesse cenário que emergem respostas autônomas, como a criação do Comando Matico, analisado nesta tese, onde plantas, sonhos, humores, afetos e redes de cuidado compõem um regime terapêutico que desloca a centralidade do corpo individual e afirma uma ética coletiva, incluindo não humanos e vínculos territoriais. Como lembra Dona Carolina, o cuidado é familiar e cotidiano: crianças Shipibo aprendem

desde cedo a serem curadas com plantas por suas avós, estabelecendo também relações respeitosas com os "donos" dessas plantas.

A experiência do projeto *Onányabo en Acción* reforça essa diferença de perspectiva: "o lugar de onde os povos indígenas e os brancos pensam o cuidado é muito diferente" (Krenak, 2022, p. 55). Para o pajé, para os *onányabo,* cuidar envolve acessar a subjetividade e o espírito de quem está sendo tratado, estando presente no sonho e na visão do que o aflige.

As práticas de cuidado desenvolvidas nos territórios, especialmente por mulheres indígenas, revelam formas de enfrentamento às crises que articulam ambiente, modos de vida e política. Não são reações pontuais, mas expressões de sistemas complexos de conhecimento e relação com o mundo, essenciais para a manutenção da vida coletiva. O cuidado não é um gesto de caridade, mas uma prática política de reprodução da vida (Das, 1999).

O diálogo entre teorias sobre gênero, raça, cuidado e epistemologias indígenas revela as mulheres como guardiãs do corpo coletivo e da continuidade da vida, tecendo, com plantas, sonhos *e kené,* redes de memória e cura. Nesse tear de saberes, as estratégias que os Shipibo-Konibo mobilizaram no enfrentamento à covid-19 ecoam a voz do velho Ray Koshi: "*En la planta hay mucha solución"*, lembrando que, para muitos mundos, é na seiva, nos troncos, nos troncos velhos, nas cascas, nas folhas e nas raízes que reside a resposta.

Produzida em meio a uma crise sanitária e a um cenário de instabilidade política, esta investigação inscreve-se nas condições históricas de seu tempo. As limitações e lacunas que a atravessam, inclusive aquelas relacionadas ao esforço de sistematização dos dados, se apresentam parte do próprio campo. Assim, o texto que se encerra acompanha os ritmos possíveis do cuidado, da escuta e da escrita, buscando tornar visível, ainda que de forma parcial, os mundos que insistem em existir.

REFERÊNCIAS

ABIZAID, Christian; TAKASAKI, Yoshito; COOMES, Oliver T. COVID-19 y medidas de protección adoptadas en comunidades rurales amazónicas durante los primeros meses de la pandemia. **Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública** [online], v. 41, n. 3, p. 239-246, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.17843/rpmesp.2024.413.13017. Acesso em: 8 ago. 2025.

ACÇOLINI, Grazieli. Xamanismo e protestantismo entre os Terena: contemporaneidades. **Espaço Ameríndio**, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 24-47, jan./jun. 2012.

ACOSTA, Alberto. "La renovada dependencia extractivista. Violencia sobre cuerpos, territorios y visiones". In: SANTISTEBAN, Rocío Silva et al. **Mujeres indígenas frente al cambio climático.** Lima: IWGIA, Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, 2019. p. 17-34.

AIDESEP. **Denuncia al Estado del Perú ante el Sistema Internacional de Protección de los Derechos Humanos,** Lima, 2020. Disponível em: http://aidesep.org.pe/sites/default/files/media/noticia/Denuncia%20AIDESEP%20ante%20la%20%20ONU.pdf. Acesso em: 17 dez.2020.

AKASHA, Samyra Schernikau Soares. **Trajetórias Xamânicas**: as transformações dos dores na formação das curandeiras shipibo-konibo. 2017. x, 70 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Sociais) — Universidade de Brasília, Brasília, 2017

ANMIGA. Manifesto das primeiras brasileiras. **As originárias da terra**: a mãe do Brasil é indígena. ANMIGA. Disponível em: https://anmiga.org/manifesto/. Acesso em: 08 ago. 2025.

ANSELMO, Renzo. A los 100 días destinan recursos para atender a pueblos indígenas. **Servindi.** Lima, Perú. 2020. Disponível em: https://www.servindi.org/actualidad-noticias/23/06/2020/covid-19-destina-recursos-para-plan de-intervencion-de-pueblos. Acesso em: 04 dez. 2020.

ARISI, Barbara M. **A dádiva e a Beleza**. Economia da Cultura Matis, Vale do Javari, Amazônia. Tese (Doutorado em Antropologia). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

BALVÍN BELLIDO, Sandra. Elementos identitarios indígenas desde la autogestión comunitaria en tiempos de la pandemia de COVID-19: los jóvenes shipibos voluntarios del Comando Matico. **Anthropía,** n. 18, p. 85-107, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.18800/anthropia.2021.004. Acesso em: 08 ago. 2025.

BARRAU, Jean. L'Homme et le végétal. In: **Histoire des mœurs.** 1. Les coordonnées de l'homme et la culture matérielle, Encyclopédie de la Pléiade, Paris: Gallimard, 1990, p. 1279-1306.

BARRIENTOS, Violeta. COVID-19 y la violencia contra las mujeres en el Perú. **Cinco años de pandemia. Serie Perú Hoy,** n. 39, set. 2021, p. 237-252.

BEL, Pierina Pighi. Coronavírus: por que o Peru não consegue conter a covid-19, apesar de quarentena e investimentos. **BBC News Brasil**, 25 maio 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52796852>. Acesso em: 08 ago. 2025.

BELAUNDE, Luisa Elvira. **El recuerdo de luna**: género, sangre y memoria entre los pueblos amazónicos, Lima, Universidad Mayor de San Marcos. 2005.

BELAUNDE, Luisa Elvira. A força dos pensamentos, o fedor do sangue. Hematologia e gênero na Amazônia. **Rev. Antropol.** vol.49 no.1 São Paulo Jan./June 2006.

BELAUNDE, Luisa Elvira. **Kené**: arte, ciencia y tradición en diseño. Lima: Instituto Nacional de Cultura, 2009.

BELAUNDE, Luisa Elvira. Diseños materiales e inmateriales: la patrimonialización del kené shipibo-conibo y de la ayahuasca en el Perú. **Mundo Amazônico,** 2012.

BELAUNDE, Luisa Elvira. Processos criativos na pintura visionária xamânica da Amazônia Peruana. In: **Cosmopolíticas ameríndias:** Descrevendo processos de (trans)formação de

coletivos. 37º Encontro Anual da ANPOCS. 2013.

BELAUNDE, Luisa. "La deforestación en el mosaico de los cambios que afectan las relaciones de género entre los pueblos amazónicos". In: SANTISTEBAN, Rocío Silva et al. **Mujeres indígenas frente al cambio climático.** Lima: IWGIA, Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, 2019. p. 91-123.

BELAUNDE, Luisa. "Matico y quina: plantas del bosque socorren a la ciudad." **La Mula**, 19 maio 2020. Disponível em: https://luisabelaunde.lamula.pe/2020/05/19/matico-y-quina-plantas-del-bosque-socorren-a-la-ciudad/luisabelaunde/. Acesso em: 14 jul. 2024.

BELAUNDE, Luisa. Comando Matico en Pucallpa desafía la interculturalidad inerte del Estado. **La Mula**. 9 out. 2020. Disponível em: <https://luisabelaunde.lamula.pe/2020/08/09/comando-matico-en-pucallpa-desafia-la-interculturalidad-inerte-del-estado/luisabelaunde/>. Acesso em: 10 fev. 2021.

BENITES, Sandra. **Viver na língua Guarani Nhandeva** (mulher falando). Rio de Janeiro, 2018. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social), Museu Nacional, UFRJ.

BERTRAND-RICOVERI, Pierrette. **Vision blanche, vision indienne** : traversée anthropologique d'une culture amazonienne : les Shipibo de l'Ucayali. 1994. Thèse de doctorat, Université Paris 5, Paris, 1994.

BLASCO, B. Jorge Soria (Comando Matico): "No podíamos quedarnos de brazos cruzados viendo a nuestros familiares en estado crítico", 25 de agosto de 2020. IN: Centro Amazónico de Antropología y Aplicación práctica, 2020. Disponível em: caaap.org.pe/2020/08/25/jorge-soria-comando-matico-no-podiamos-quedarnos-de-brazos-cruzados-viendo-a-nuestros-familiares-en-estado-critico/. Acesso em: 01 de nov. 2022.

BRABEC DE MORI, Bernd. A magia da canção, a invenção da tradição e a estruturação do tempo entre os shipibo, Amazónia peruana. **Ilha Revista de Antropologia**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p.017-044, out. 2018. ISSN 2175-8034. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ilha/article/view/2175-8034.2018v20n1p17>. Acesso em: 08 ago. 2025.

BRIGGS, Charles; MANTINI-BRIGGS, Clara. **Stories in the Time of Cholera**: Racial Profiling during a Medical Nightmare. Berkeley: University of California Press, 2003.

BRIGGS, Charles; MANTINI-BRIGGS, Clara. Stories in the Time of Cholera: Race and Public Health in Venezuela. **NACLA**, 25 set. 2007. Disponível em: <https://nacla.org/article/stories-time-cholera-race-and-public-health-venezuela> Acesso em: 06 ago. 2025.

BUTLER, Judith. **Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto**. Trad. de Sérgio Tadeu de Niemeyer Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha; rev. de trad. de Marina Vargas; rev. técnica de Carla Rodrigues. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CABRAL, Ernesto. Voces desde el bloqueo: el encierro de los shipibo-konibo de Cantagallo. **Ojo Público**, 20 maio 2020. Disponível em: https://ojo-publico.com/1821/voces-desde-el-bloqueo-el-encierro-shipibo-cantagallo. Acesso em: 08 ago. 2025.

CABRAL DE OLIVEIRA, Joana et al. (orgs.). **Vozes Vegetais**: diversidade, resistências e histórias da floresta. São Paulo: Ubu Editora / IRD, 2020.

CALAVIA SÁEZ, Oscar. O inca pano: mito, história e modelos etnológicos. **Mana** [online]. 2000, vol.6, n.2 [cited 2017-02-12], pp.07-35.

CALAVIA SÁEZ, Oscar. Nawa, Inawa. **Ilha Revista de Antropologia**, Florianópolis, v. 4, n. 1, p. 035- 057, jan. 2002. ISSN 2175-8034. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ilha/article/view/15030>. Acesso em: 10 dez. 2023.

CALAVIA SÁEZ, Oscar; CARID NAVEIRA, Miguel; PÉREZ GIL, Laura. "O saber é estranho e amargo: sociologia e mitologia do conhecimento entre os Yaminawa". **Campos**, 4: 9-28, 2003.

CAMILO, Claudia et al. Cuidado em território de exclusão social: covid-19 expõe marcas coloniais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 2, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902021210023. Acesso em: 08 ago. 2025.

CÁRDENAS TIMOTEO, Clara. **Los Unaya y su Mundo**: Aproximación al. Sistema Médico de los Shipibo-Conibo del Río Ucayali. Lima: CAAAP, 1989.

CARDOSO, Thiago Mota. **Paisagens em transe**: uma etnografia sobre poética e cosmopolítica dos lugares habitados pelos Pataxó no Monte Pascoal. 2016. 524 f. Tese (Doutorado) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, 2016.

CARUSO, Giuseppe. **Onaya Shipibo-Conibo:** El sistema médico tradicional y los desafíos de la modernidad. 1 ed. Quito: Ediciones Abya-Yala, 2005.

CASTILLO FERNÁNDEZ, Marlene. "Casi invisibles, conservando y defendiendo el bosque: mujeres awajún y wampis en el Alto Marañón (Amazonas-Perú). In: SANTISTEBAN, Rocío Silva et al. **Mujeres indígenas frente al cambio climático.** Lima: IWGIA, Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, 2019. p. 125-147.

CHACÓN, L. **Comando Matico y su aporte para atender a indígenas contagiados por COVID-19**, 28 de maio de 2020. *IN:* SPDA, Actualidad Ambiental, 2020. Disponível em: https://www.actualidadambiental.pe/comando-matico-y-su-aporte-para-atender-a-indigenas-contagiados-por-covid-19/. Acesso em 01 de nov. 2022.

CIEZA, Evelin Mirella Coloma. El impacto del COVID-19 en las mujeres trabajadoras del Perú: ¿se incrementa la desigualdad y la violencia en el trabajo? **Ius Et Praxi**s, n. 53, p. 249-269, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.26439/iusetpraxis2021.n053.5064. Acesso em: 8 ago. 2025.

CILA. **Shipibo:** territorio, historia y cosmovisión. Quito: EIBAMAZ/UNICEF, 2012. Disponível em: https://centroderecursos.cultura.pe/es/registrobibliografico/shipibo-territorio-historia-y-cosmo visi%C3%B3n. Acesso em 10 fev. 2021.

COLPRON, Anne-Marie. **Dichotomies sexuelles dans l'étude du chamanisme**: le contre-exemple des femmes chamanes shipibo-conibo. Thèse de doctorat, Université de Montréal. 2004.

COLPRON, Anne-Marie. **Monopólio masculino do xamanismo amazônico**: o contra-exemplo das mulheres xamã shipibo-conibo. Mana, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, Apr. 2005.

COLPRON, Anne-Marie. Chamanisme féminin « contre nature » ? Menstruation, gestation et femmes chamanes parmi les Shipibo-Conibo de l'Amazonie occidentale. **Journal de la Société des Américaniste**, 2006.

CONSTANTINO, Reginaldo. Isoptera. In: RAFAEL, J. A.; MELO, G. A. R.; CARVALHO, C. J. B. de; CASARI, S. A.; CONSTANTINO, R. (Ed.). **Insetos do Brasil**: diversidade e taxonomia. Ribeirão Preto: Holos Editora, 2012.

COSHIKOX – Consejo Shipibo Konibo Xetebo. **Declaración de Yarinacocha**: 1ª Convención de Médicos Tradicionales Shipibo-Konibo-Xetebo. Facebook, 2 set. 2018. Disponível em: https://www.facebook.com/coshikox.coshikox.1/posts/declaraci%C3%B3n-de-yarinacochapromulgada-el-19-agosto-2018-ante-la-1o-convenci%C3%B3n-de-/510496572755342/. Acesso em: 9 ago. 2025.

COSTA, Luiz. Alimentação e comensalidade entre os Kanamari da Amazônia Ocidental. **Mana** [online]. Vol.19, n.3, pp.473-504. 2013.

COUTINHO JUNIOR, Walter. **Hepatopatias no vale do Javari**: virulento agravo à saúde indígena e afronta aos direitos humanos. Manaus: MPF. Relatório.2008.

CUETO, Marcos. **El regreso de las epidemias:** salud y sociedad en el Perú del siglo XX. Lima, Instituto de Estudios Peruanos 1997, 256 p.

CARNEIRO DA CUNHA, Manuela. Pontos de vista sobre a floresta amazônica: xamanismo e tradução. **Mana**. Rio de Janeiro: v. 4., n. 1. p. 7-23. 1998.

DA MATTA, Roberto. **Um mundo dividido**: estrutura social dos índios Apinayé. Petrópolis, RJ: Vozes. 1976.

DAS, Veena. Fronteiras, violência e o trabalho do tempo: alguns temas wittgensteinianos. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 14, n. 40, p. 31-42, 1999. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-69091999000200003. Acesso em: 9 ago. 2025.

DAS, Veena. Encarando a Covid-19: Meu lugar sem esperança ou desespero. **Dilemas**: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social, Rio de Janeiro, p. 1-8, 2020.

DE LA CADENA, Marisol. Natureza incomum: histórias do antropo-cego. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**, n. 69, p. 95-117, jan. 2018. Disponível em: https://doi.org/10.11606/issn.2316-901X.v0i69p95-117. Acesso em: 9 ago. 2025.

DE LA CADENA, Marisol. "Protestando desde lo incomún". In: SANTISTEBAN, Rocío Silva et al. **Mujeres indígenas frente al cambio climático**. Lima: IWGIA, Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, 2019. p. 35-48.

DESCOLA, Philippe. **La nature domestique** : symbolisme et praxis dansl'écologie des Ashuar. Paris, Fondation Singer-Polignac/Editions de la Maison des Sciences de l'Homme, 450 p. 1986.

DESCOLA, Philippe. Estrutura ou sentimento: a relação com o animal na Amazônia. **Mana**, Rio de Janeiro , v. 4, n. 1, p. 23-45, Apr. 1998 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93131998000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 ago. 2025.

EAKIN, Lucille; LAURIAULT, Erwin; BOONSTRA, Harry. **Bosquejo etnográfico de los Shipibo-Conibo del Ucayali.** Tradução: Marlene Ballena Dávila. Lima: Ignacio Prado Pastor, 1980.

ERIKSON, Philippe. Tradução de Beatriz Perrone-Moisés. Uma singular pluralidade: a etno-história pano. In: CUNHA, Manuela Carneiro da (org.). **História dos Índios no Brasil**. São Paulo: Cia das Letras, 1992, p.239-252.

ERIKSON, Philippe. **El sello de los antepasados** : marcado del cuerpo y demarcación étnica entre los matis de la Amazonía." 1999.

ESPINOSA, O. A. Una historia de tensiones y desencuentros: la relación entre el Estado y los pueblos indígenas de la Amazonía en el Perú. In: **Pueblos indígenas y estado**: avances, límites y desafíos del reconocimiento indígena. Quito: Abya Yala, 2019. p. 45-70.

ESPINOSA, Oscar; FABIANO, Emanuele (eds.). **Las enfermedades que llegal de lejos**: Los pueblos amazónicos del Perú frente a las epidemias del pasado y a la COVID-19. Lima: Fondo Editorial PUCP, 2022.

ESTEVES, Lorena Cruz. **Ativismo de mulheres indígenas em ambientes digitais: diálogos sobre (de)colonialidades e resistências comunicativas**. 2022. Tese (Doutorado em Comunicação) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2022. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=12523694. Acesso em: 22 jul. 2024.

FARAGE, Nádia. **As Flores da Fala**: práticas retóricas entre os Wapixana. Tese de Doutorado. São Paulo: USP, 1997.

FAUSTO, Carlos. **O sarampo do tempo de meu avô:** memórias do etnocídio na pandemia. Nexo Jornal 2020; 24 abr. Disponível em: https://www.nexojornal.com.br/ensaio/debate/2020/O-sarampo-do-tempo-de-meu-av%C3%B4-mem%C3%B3rias-do-etnoc%C3%ADdio-na-pandemia. Acesso em: 10 jan. 2021.

FLORES ROJAS, Maria Ximena Flores. Entre játa e waweamu: VIH / SIDA nas comunidades awajún de la Amazonía Peruana. **Mana** , Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, pág. 777-808, dezembro de 2019.

FLORES ROJAS, Ximena. VIH/sida awajún: nociones y experiencias de enfermedad y daño en un contexto de epidemia en la Amazonía peruana. **Anthropologica**, Lima, ano 28, n. 44, p. 235-266, 2020.

FLORES ROJAS, Maria Ximena. “El toé te cura bonito”: modos femeninos de dar salud en el pueblo awajún (amazonía peruana). **Cadernos de Campo (São Paulo - 1991)**, São Paulo, Brasil, v. 30, n. 2, p. e193520, 2021. DOI: 10.11606/issn.2316-9133.v30i2pe193520. Disponível em: https://revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/193520.. Acesso em: 29 jun. 2025.

FOLLÉR, M.L. **Environmental Changes and Human Health**. A Study of the Shipibo-Conibo in Eastern Peru. Sweden, Goteborg, Humanekologiska Skrifter. 1990.

FOLLÉR, Maj-Lis. Protecting nature in Amazonia: local knowledge as a counterpoint to globalization. In: ARLER, Finn; SVENNEVI, Ingeborg (eds.). **Cross-cultural protection of nature and the environment.** Odense: University Press of Southern Denmark (Odense University Press), 1998. p. 134-147. ISBN 9788778383471.

FOLLÉR, Maj-Lis. “Intermedicalidade: a zona de contato criada por povos indígenas e profissionais de saúde”. In: LANGDON, Esther Jean.; GARNELO, Luiza. (Org.) **Saúde dos povos indígenas:** reflexões sobre antropologia participativa. Rio de Janeiro: Contracapa; ABA, 2004. p. 129-148.

FOTIOU, Evgenia. On the Uneasiness of Tourism: Considerations on Shamanic Tourism in Western Amazonia. In: LABATE, Beatriz Caiuby; CAVNAR, Clancy (eds.). **Ayahuasca**

Shamanism in the Amazon and Beyond. Oxford: Oxford University Press, 2014. p. 159–181. Disponível em: https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199341191.003.0008; Acesso em: 09 ago. 2025.

FRANCE24. **Peru**: falló "pico y género" coronavirus confinamiento. Disponível em: https://www.france24.com/es/20200417-peru-fallo-pico-y-genero-coronavirus-confinamiento. Acesso em: 13 jul. 2024.

FREEDMAN, Françoise Barbira. Shamans' Networks in Western Amazonia: The Iquitos-Nauta Road. In: LABATE, Beatriz Caiuby; CAVNAR, Clancy (orgs.). **Ayahuasca shamanism in the Amazon and beyond**. Oxford: Oxford University Press, 2014. p. 130–158. https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199341191.003.0007. Acesso em: 09 ago. 2025.

GARCÍA BLASCO, Beatriz. Jorge Soria (Comando Matico): "No podíamos quedarnos de brazos cruzados viendo a nuestros familiares en estado crítico". **Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica** (CAAAP), 25 ago. 2020. Disponível em: https://caaap.org.pe/2020/08/25/jorge-soria-comando-matico-no-podiamos-quedarnos-de-brazos-cruzados-viendo-a-nuestros-familiares-en-estado-critico/. Acesso em: 9 ago. 2025.

GEROLOMO, Moacir; PENNA, Maria LF. Cólera e condições de vida da população. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 342-347, ago. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 jan. 2021.

GIANELLA, Camila; PESANTES, Maria Amália. ¿Y la salud intercultural?: Lecciones desde la pandemia que no debemos olvidar. *In* Reflexiones y perspectivas sobre la pandemia del Covid-19 (Parte1). **Mundo Amazónico,** v. 11, n. 2, p. 314-320. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/ma.v11n2.91048>. Acesso em: 05 nov. 2020.

GIESECKE SARA LAFOSSE, Mercedes Patricia. The People Help the People! Healthcare of the Matico Command in Defense of the Lives of the Shipibo-Konibo Indigenous People During the COVID-19 Pandemic. **Anthropologica** [recurso online]. 2024, vol.42, n.53, pp.7-28. 05 dez. 2024. Disponível em: http://dx.doi.org/10.18800/anthropologica.202402.001. Acesso em: 07 ago. 2025.

GOMES PANKARARU, Ivani. Valorizar o saber indígena. In: PONTES, Ana Lúcia de Moura; HACON, Vanessa; TERENA, Luiz Eloy; SANTOS, Ricardo Ventura (orgs.). **Vozes indígenas na saúde**: trajetórias, memórias e protagonismos. Belo Horizonte: Piseagrama, 2022. p. 186-203.

GONÇALVES, Luiz Davi Vieira; SOUSA, Marina; LUTAIF, Thamirez. Covid-19 na Terra Indígena Yanomami: um paralelo entre as regiões do alto rio Marauiá, alto Rio Negro e vale dos rios Ajarani e Apiaú. **Mundo Amazónico**, v. 11, n. 2, p. 211-222, 2020. DOI: 10.15446/ma.v11n2.88432.

GONZÁLEZ, Luisa Abad. **Etnocidio y resistencia en la Amazonía peruana**. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, 2003.

GOUPIL, F. Diálogo con las plantas: el pueblo Shipibo-Konibo enfrenta un virus. **Ojo Público**, 2020. Disponível em: https://ojo-publico.com/especiales/dialogoconlasplantas. Acesso em: 09 ago. 2025.

GOVERNO REGIONAL DE UCAYALI. Callería: gobernador Gambini entregó título de propiedad a la comunidad Santa Martha. **Governo do Peru**, 24 nov. 2023. Disponível em: https://www.gob.pe/institucion/regionucayali/noticias/871721-calleria-gobernador-gambini-entrego-titulo-de-propiedad-a-la-comunidad-santa-martha. Acesso em: 13 jul. 2025.

GUIMARÃES, L. M. A.; FERREIRA JÚNIOR, A. L. Lutas políticas por populações indígenas em Roraima (Brasil) e o enfrentamento à pandemia Covid-19. **Mundo Amazon**, v. 11, n. 2, p. 223-243, 2020.

HAMMERSCHMIDT, Bianca. **Do leite ao sangue**: estudo sobre a presença do feminino no xamanismo ameríndio. Trabalho de conclusão de curso. UFPR, Curitiba, 2015.

HAMMERSCHMIDT, Bianca. **Tramando afetos**: manipulação de corpos e desejos através da magia amorosa entre os Shipibo-Konibo. Dissertação (Mestrado em Antropologia), Universidade Federal do Paraná, 2019.

HEATH, C. El tiempo nos venció: la situación actual de los Shipibos del río Ucayali. **Boletín de Lima**, v. 5, p. 76-84, 1980.

HEATH, Catherine. **Una ventana hacia el ininito**: Arte shipibo-konibo. Lima: ICPNA, 2002

HORTON, Jake. Mortes por covid: como o Peru se transformou no país com mais mortes proporcionais na pandemia. **BBC News Brasil,** 18 jun. 2021. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/internacional-57534094. Acesso em: 08 ago. 2025.

ILLIUS, Bruno. Some observations on Shipibo-Conibo shamanism. In: ICA – INTERNATIONAL CONGRESS OF AMERICANISTS, 44., 1982, Manchester. **Anais** [...] Manchester: Manchester University Press, 1984.

ILLIUS, B. The concept of Nihue among the Shipibo-Conibo of eastern Peru. In: LANGDON, E. J. M.; BAER, G. (eds.). **Portals of power**: shamanism in South America. Albuquerque: University of New Mexico Press, 1992. p. 63-78.

ILLIUS, Bruno. La Gran Boa: arte y cosmología de los Shipibo-Conibo. **Amazonia Peruana**, v. 24, n. 12, p. 185-212, 1994.

INEI, Instituto Nacional de Estatística e Informática. **Censos Nacionales 2017:** XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades. 2018.

ISA – Instituto Socioambiental. **A expansão do garimpo ilegal na Amazônia e a exploração sexual de mulheres e crianças**. Notícias. 30/06/2022. Disponível em: https://www.pib.socioambiental.org/es/Not%C3%ADcias?id=216584. Acesso em: 09 ago. 2022.

JARAMILLO, M.; ÑOPO, H. Impactos de la epidemia del coronavirus en el trabajo de las mujeres en el Perú. **Documentos de Investigación**, n. 106, Lima: GRADE Group for the Analysis of Development, 2020. Disponível em: https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-94487-2. Acesso em: 10 ago. 2025.

KAINGANG SCHILD, Joziléia Daniza Jagso Inacio Jacodsen. *Articulação das mulheres indígenas no Brasil:* em movimento e movimentando redes. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Florianópolis, 2023. Disponível: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/251685. Acesso em: 25 de mar. 2024.

KARESH, William B. et al. **Preventing pandemics at the source**: The case for investing in upstream pandemic prevention. Harvard T.H. Chan School of Public Health, 2021. Disponível em: https://content.sph.harvard.edu/wwwhsph/sites/2343/2021/08/PreventingPandemicsAug2021.pdf. Acesso em: 22 jul. 2025.

KELLY, José. "Os Encontros de Saberes? equívocos entre índios e Estado em torno das políticas de saúde indígena na Venezuela". **Ilha**, v. 11, n. 2, p. 265-302, 2010.

KELLY, José. **State Healthcare and Yanomami Transformations**: a Symmetrical Ethnography. Tucson: The University of Arizona Press, 2011.

KENSINGER, K. **Cashinahua Medecine and Medecine Men**. Native South Americans. Ethnology of the Least Known Continent. Patricia J. Lyon (ed.). Boston: Little, Brown and Company: 283-288. 1974.

KOPENAWA, Davi; ALBERT, Bruce. **A queda do céu**: palavras de um xamã yanomami. São Paulo: Companhia das Letras, 2015. 729 p.

KRENAK, Ailton. **Ideias para adiar o fim do mundo.** São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

KRENAK, Ailton. Por outras histórias da saúde indígena. In: PONTES, Ana Lúcia de Moura; HACON, Vanessa. TERENA, Luiz Eloy; SANTOS, Ricardo Ventura (eds.) **Vozes indígenas na saúde**: trajetórias, memórias e protagonismos. Belo Horizonte: Piseagrama; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2022.

LABATE, Beatriz Caiuby. **Ayahuasca Mamancuna merci beaucoup**: internacionalização e diversificação do vegetalismo ayahuasqueiro peruano. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2011.

LAGROU, Els. **Caminhos duplos e corpos.** Uma abordagem perspectivista da identidade e alteridade entre os Kaxinawa, tese de doutorado, Universidade de São Paulo. 1998.

LAGROU, Els. **A fluidez da forma**: arte, alteridade e agência em uma sociedade amazônica (Kaxinawa, Acre), Rio de Janeiro, TopBooks, 565 pp. 2007.

LAGROU, Els. **Arte ou artefato?** Agência e significado nas artes indígenas. PROA Revista De Antropologia E Arte, 1(2). 2010.

LAGROU, Els. *Rir do poder: estratégias discursivas e riso entre os Huni Kuin do Acre (Brasil)*. **Revista de Antropologia**, São Paulo, v. 60, e20200016, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-77012006000100003. Acesso em: 07 ago. 2025.

LANGDON, Esther J. Introdução: Xamanismo - Velhas e novas perspectivas. In: **Xamanismo no Brasil**: Novas Perspectivas (E. J. Langdon, org.), pp. 9-37, Florianópolis: Editora da Universidade Federal de Santa Catarina. 1996.

LASMAR, Cristiane. **Antropologia Feminista e Etnologia Amazônica**: a questão do

gênero nas décadas de 70 e 80. Dissertação apresentada ao Museu Nacional - Programa

de Pós graduação em Antropologia Social. Rio de Janeiro, 1996.

LATOUR, Bruno. **Diante de Gaia:** oito conferências sobre a natureza do Antropoceno. São Paulo: Ubu Editora; Rio de Janeiro: Ateliê de Humanidades, 2020.

LAZO, Rodrigo; RODRÍGUEZ ALZZA, Carolina. El principal vector de la Covid-19 en la Amazonía rural es el Estado peruano. **Servindi.** Lima, Disponível em: https://www.servindi.org/actualidad-informe-especial/06/05/2020/el-principal-vector-de-la-covid-19-en-la-amazonia-rural-es-el. Acesso em: 04 dez. 2020.

LAZO, Rodrigo. Subregistro y etnocidio en los pueblos indígenas. **Ojo Público,** 2020. Disponível em: https://ojo-publico.com/1945/subregistro-y-etnocidio-en-los-pueblos-indigenas?fbclid=IwAR 3rJkCwbBDqQMQ01lZRdX0iX_vt7_kYJNeUisp6xJZvaU8DNzzs7neLlzE. Acesso em: 15 jan. 2021.

LECLERC, Frédérique Rama. **Des modes de socialisation par les plantes chez les Shipibo-Conibo d'Amazonie péruvienne.** Une études Shipibo des relations entre humains et non-humains dans la onstruction sociale, 555 pp., thèse de doctorat en anthropologie, Université de paris X-Nanterre. 2003.

LECLERC, Frédérique Rama. Los Noi Rao. In: SAÉZ, O. C., LENAERTS, M., SPADAFORA, A. M. (eds.). **Paraíso abierto, jardines cerrados**: pueblos indígenas, saberes y biodiversidade. Quito: Abya Yala, 2004.

LEWITZKI, Taisa. **Águas e movimentos:** mulheres indígenas, meio ambiente e organização política no contexto do território indígena Mendonça. Orientador: Dr. José Glebson Vieira. 2023. 405f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023.

LIMA, Edilene C. Com os olhos da serpente: Homens, animais e espíritos nas concepções katukina sobre a Natureza. Tese de Doutorado. São Paulo: USP, 2000.

LIMA, Tânia Stolze. **Um peixe olhou pra mim:** o povo Yudjá e a perspectiva. São Paulo: Editora Unesp/ISA; Rio de Janeiro: NUTI. 2005.

LLANOS ZAVALAGA, Luis Fernando et al. Brote de COVID-19 en una comunidad indígena urbana en Lima Norte, Perú. **Rev Med Hered**, Lima , v. 32, n. 4, p. 234-238, jul. 2021 . Disponível em: http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v32i4.4120. Acesso em: 04 jul. 2024.

LOPES, Leandro Altheman. ***Sama nete***: o mundo das dietas: interculturalidade em iniciação xamânica shipibo para estrangeiros. 2021. Dissertação (Mestrado em Antropologia e Arqueologia) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2021. Disponível em: https://hdl.handle.net/1884/73517. Acesso em: 10 ago. 2025.

LORIOT, James; LAURIAULT, Erwin; DAY, Dwight. **Diccionario shipibo-castellano**. Pucallpa: SIL. Serie Linguistica Peruana. 1993.

LUNA, L-E.; McKENNA, D. J.; TOWERS, G. H. N. Ingredientes biodinámicos en las plantas que se le mesclan al ayahuasca: una farmacopea tradicional no investigada. **América Indígena**, v. 46, n. 1, p. 73-99, 1986.

MADI DIAS, Diego. Entre a infância e o sonho: pedagogia guna da autonomia (Panamá). **Horizontes Antropológicos**, v. 24, n. 51, p. 315–338, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-71832018000200012. Acesso em: 09 ago. 2025.

MARTIN, Nastassja. **Escute as feras**. São Paulo: Editora 34, 2021.

MARTÍN-BRAÑAS, Manuel et al. Plantas usadas para combatir la pandemia del COVID-19 en una comunidad indígena urarina del departamento de Loreto, Perú. **Folia Amazónica**, Iquitos, v. 30, n. 1, p. 87-106, 2021. Disponível em: DOI: https://doi.org/10.24841/fa.v30i1.542.

MATOS, Beatriz. **A visita dos Espíritos: ritual, história e transformação em Matses**. Tese de doutorado. Museu Nacional - Programa de Pós-graduação em Antropologia Social. Rio de Janeiro, 2014.

MBEMBE, Achille. Temáticas. Necropolítica: biopoder, soberania, Estado de exceção, política da morte. **Arte & Ensaio**. Revista do PPGAV/EBA/ UFRJ, n. 32, dez, 2016, p. 123-151.

MBEMBE, A. **O direito universal à respiração**. N-1 edições, São Paulo, p. 1-10, 30 mar. 2020.

MBEMBE, Achille. Temáticas. Necropolítica: biopoder, soberania, Estado de exceção, política da morte. **Arte & Ensaio**: Revista do PPGAV/EBA/UFRJ, n. 32, p. 123-151, dez. 2016.

MBEMBE, Achille. **O direito universal à respiração.** N-1 edições, São Paulo, p. 1-10, 30 mar. 2020.

MCCALLUM, Cecilia. **O corpo que sabe** - Da epistemologia Kaxinawá para uma antropologia médica das terras baixas sul-americanas. In: Antropologia da Saúde: Traçando Identidade e Explorando Fronteiras (P. C. Alves & M. C. Rabelo, org.), pp. 215-245, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Relume Dumará. 1998.

MCCALLUM, Cecilia. **How Real People Are Made**: Gender and Sociality in Amazonia. Oxford: Berg, 2001. 208 p.

MEENTZEN, A. Políticas públicas para los pueblos indígenas en América Latina, los casos de Mexico, Guatemala, Perú y Bolivia. Fundación. Perú: Tarea Asociación Grafica Educativa; 2007. Disponível em: https://www.kas.de/documents/252038/253252/7_dokument_dok_pdf_11358_4.pdf/be9e6062-d5dccbc1-e393-b403acabaffc?version=1.0&t=1539664356075. Acesso em: 14 jul. 2024.

MEJIA, K.; RENGIFO, E. **Plantas medicinales de uso popular en la Amazonía Peruana**. Lima: IIAP/AECI, 2000.

MENDONÇA, Sofia. O impacto da Pandemia na vida Indígena. **Fica na aldeia, parente. Povos Indígenas e a Pandemia de Covid-19.** Org. Rafael Pacheco. São Paulo: Editora Primata, 2020.

MONTAG, D„ *et al.* Healthcare of Indigenous Amazonian Peoples in response to COVID-19: marginality, discrimination and revaluation of ancestral knowledge in Ucayali, **Peru *BMJ Global Health,*** 2021. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/6/1/e004479>. Acesso em: 12 jan.2021.

MORALES, Daniel Chocano. Reconstruyendo algunos aspectos socioculturales de artefactos excavados em El bajo Ucayali-Perú. In: PEREIRA, Edithe; GUAPINDAIA, Vera (orgs.). **Arqueologia Amazônica 1**. Belém, MEPG; IPHAN; SECULT, 2010.

MORIN, Françoise. Los Shipibo-Konibo. In SANTOS, Fernando; BARCLAY, Frederica (eds.). **Guía Etnográfica de la Alta Amazonía**. Volume III. Lima: Abya Yala, 1998, pp. 275-448.

MORIN, Françoise; SALADIN D'ANGLURE, Bernard. Mariage mystique et pouvoir chamanique chez les Shipibo d'Amazonie péruvienne et les Inuit du Nunavut canadien. **Anthropologie et Sociétés,** Québec, v. 22, n. 2, p. 49–74, 1998. Disponível em: https://doi.org/10.7202/015537ar. Acesso em: 08 ago. 2025.

MUMBUCA, Ana. O voo das abelhas da terra. **Chão da Feira**, n. 117, 2020. Disponível em: https://chaodafeira.com/catalogo/caderno117/. Acesso em: 9 ago. 2025.

MUNDURUKU, Alessandra Korap; CHAVES, Kena Azevedo. "Precisamos estar vivos para seguir na luta": pandemia e a luta das mulheres Munduruku. **Mundo Amazônico**, v. 11, n.2, 179-200, 2020.

NIEVA-VILLEGAS, L. M., & VERMELHO, S. C. Política do setor de saúde intercultural para populações indígenas do Peru: multi ou interculturalidade?. *aúde m edes*, *7*(2), 109–121, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p109-121. Acesso em: jan. 2024.

OJO PÚBLICO. **Cantagallo: la comunidad amazónica de Lima se refugia del coronavirus en situación precaria**. 31 mar. 2020. Autor: Musuk Nolte. Disponível em: https://ojo-publico.com/1715/cantagallo-la-comunidad-amazonica-se-refugia-del-covid-19. Acesso em: jun. 2024.

ORELLANA, Roberto; ALVA, Isaac. “Social and contextual factors that influence HIV risk behaviors among indigenous MSM in the Peruvian Amazon”. **Retrovirology.** 2012,

ORMAECHE, Melvy; VALDEZ, William; GARCIA, Pedro. **Análisis de la Situación de Salud del pueblo Shipibo-Konibo**. Lima: MINSA, 2002.

OVERING, Joana. Elogio do cotidiano: A confiança e a arte de vida social em uma comunidade Amazônica. **Mana** 5(1):81–108. 1999.

OVERING, Joanna; PASSES, Alan (eds.). **The Anthropology of Love and Anger**: the Aesthetics of Conviviality in Native Amazonia. London; New York: Routledge, Taylor & Francis Group, 2000. xiv, 305 p. ISBN 0415224187.

PAIVA, Priscilla Araujo Rodrigues. **Cerâmica em rede:** caminhos, saberes e transformações dos Andes à Amazônia Shipibo-Conibo. 2018. Dissertação (Mestrado em Artes) — Instituto de Artes, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo, 2018. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/entities/publication/8c8e0d4a-4745-40ad-8a2b-61b80f2ef843. Acesso em: 10 ago. 2025.

PEÑA, Ginebra. La covid-19, retratada por indígenas peruanos: Plantas medicinales y animales protectores, una mirada artística de los rastros que dejó la pandemia en los pueblos indígenas del Perú. Putumayo, Perú: **El País,** 17 set. 2022. Disponível em: https://elpais.com/planeta-futuro/2022-09-17/la-covid-19-retratada-por-indigenas-peruanos.html#foto_gal_1. Acesso em: 27 jun. 2024.

PÉREZ GIL, Laura. **Pelos caminhos de Yuve**: cura, poder e conhecimento no xamanismo yawanawa. Dissertação de Mestrado. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. 1999.

PÉREZ GIL, Laura. **Metamorfose Yaminawa.** Xamanismo e Socialidade na Amazônia Peruana. Tese de Doutorado, UFSC, 2006.

PÉREZ GIL, Laura. Políticas de Saúde, Pluralidade Terapêutica e Identidade na Amazônia. **Saude soc.**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 48-60, ago. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902007000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 fev. 2021.

PERROT, Michele. **Minha história das mulheres**. São Paulo, Editora Contexto, 2007.

PERU. Decreto Supremo Nº 008-2020-SA Peru. Lima: Diário Oficial El Peruano; 11 de março de 2020. (Citado em 24 de setembro de 2020) Disponível em: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-em-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/4o. Acesso em: jul. 2024.

PERU. Decreto Supremo N.° 044-2020-PCM. Declara estado de emergência nacional e isolamento social obrigatório. Diário Oficial El Peruano, Lima, 15 mar. 2020. Disponível em: https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-y-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-1/. Acesso em: 13 jul.2024.

PERU. Ministério da Saúde. Seguros de Saúde. Portal del Estado Peruano, 2023. Disponível em: https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud. Acesso em: 13 jul. 2024.

PIGHI BEL, Pierina; HORTON, Jake. Covid-19: por que um lockdown rigoroso não impediu explosão de casos no Peru. **BBC News Brasil**, 26 jun. 2020. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/internacional-53200954. Acesso em: 10 ago. 2025.

QUIJANO, Aníbal. A colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, Edgardo (ed.). **A colonialidade do saber:** eurocentrismo e ciências sociais: perspectivas latino-americanas. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, 2005.

RAMOS, A. R. Por que Antropologia, por que Etnologia Indígena? Blog Bvps, 28 maio 2024. Disponível em: https://blogbvps.com/2024/05/28/desassossegos-coluna-de-alcida-rita-ramos-7/. Acesso em: 27 jun. 2024.

RENGIFO, A. Una epidemia en el origen de los shipibos. **Revista Peruana de Epidemiología**, v. 6, n. 1, 1993, p. 39-41. Disponível em: <https://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/epidemiologia/v06_n1/contenido.htm>. Acesso em: 10 fev. 2020.

RODRÍGUEZ ACHA, Majandra. "La justicia climática debe ser antipatriarcal. Enraizando nuestro activismo en el suelo fértil de nuestras diversidades". In: SANTISTEBAN, Rocío Silva et al. **Mujeres indígenas frente al cambio climático**. Lima: IWGIA, Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, 2019. p. 149-157.

RODRÍGUEZ ALZZA. **Entre el 'vivir tranquilos' y el 'vivir huyendo'**: los contactos de los iskonawa del río Callería. Orientador: Óscar Espinosa de Rivero. PUCP, Lima, Perú. 2017.

ROE, Peter. **The cosmic zygote**. New Jersey: Rutgers University Press. 1982.

ROSE, Isabel Santana de. **Tata endy rekoe – Fogo Sagrado**: encontros entre os Guarani, a ayahuasca e o Caminho Vermelho. 2010. Tese (Doutorado em Antropologia Social). UFSC, Florianópolis, 2010.

SANTISTEBAN, Rocío Silva et al. **Mujeres indígenas frente al cambio climático.** Lima: IWGIA, Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, 2019. 224 p.

SANTOS, Geraldine. Covid-19 llega a pueblos indígenas: detectan dos casos en shipibos-conibos de Ucayali. **Ojo Público,** 2020. Disponível em: <https://ojo-publico.com/1767/detectan-dos-casos-covid-19-en-comunidad-shipibo-conibo-de -ucayali>. Acesso em: 04 dez. 2020.

SEEGER, Anthony, DA MATTA, Roberto e VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. "A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras". In: **Boletim do Museu Nacional**, n. 32 maio de 1979. Rio de Janeiro: PPGAS-MN/UFRJ.

SEGATA, Jean. Covid-19, biossegurança e antropologia. **Horiz. antropol.**, Porto Alegre , v. 26, n. 57, p. 275-313, Aug. 2020 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832020000200275&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 jan. 2021.

SHEPARD, Glenn H. **Pharmacognosy and the Senses in Two Amazonian Societies**. Tese (Phd in Medical Anthropology). San Francisco: Univ. of California. 1999.

SHIRATORI, K. **O olhar envenenado**: da metafísica vegetal Jamamadi (Médio Purus, AM). 2018. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

SHIRATORI, K. O olhar envenenado: a perspectiva das plantas e o xamanismo vegetal jamamadi (médio Purus, AM). **Mana**, v. 25, n. 1, p. 159–188, jan. 2019.

SHIRATORI, Oliveira. Vegetalidade humana e o medo do olhar feminino. In: CABRAL DE OLIVEIRA, Joana et al. (orgs.). **Vozes Vegetais**: diversidade, resistências e histórias da floresta. São Paulo: Ubu Editora / IRD, 2020.

SIERRA PRAELI, Yvette. Las deudas ambientales de Perú en 2020: asesinatos de defensores, ilegalidad durante la pandemia y Acuerdo de Escazú enviado al archivo. **Mongabay Latam**, 4 jan. 2021. Disponível em: https://es.mongabay.com/2021/01/las-deudas-ambientales-de-peru-asesinatos-de-defensores-ilegalidad-durante-la-pandemia-y-acuerdo-de-escazu-enviado-al-archivo/. Acesso em: 22 jul. 2025.

SILVA, J. O. A Covid-19 na Terra Indígena Vale do Javari: entraves e equívocos na comunicação com os Korubo. **Mundo Amazónico,** v. 11, n. 2, p. 145–168, 13 out. 2020. Disponível em: https://revistas.unal.edu.co/index.php/imanimundo/article/view/88675. Acesso em: 22 mar. 2022.

SLAGHENAUFFI, Doriane. Coronavirin et extermination autochtone : étude d'une rumeur relative à la Covid-19 chez les Shipibo de San Francisco (Amazonie péruvienne). **Anthropologie & Santé** [online], n. 26, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.12524. Acesso em: 10 ago. 2025.

STRATHERN, Marliyn. **O gênero da dádiva**: problemas com as mulheres e problemas com a sociedade na Melanésia. Campinas-SP, Editora da Unicamp, 2006.

SUÁREZ ÁLVAREZ, Carlos. **La edad del desarrollo: Señoritas y muchachos en la selva que se acaba.** Leticia: Universidad Nacional de Colombia, Sede Amazonía, 2021. ISBN 978-958-794-6413.

SUDRÉ, Lu. Congresso do Peru afasta presidente após denúncias de corrupção. **Brasil de Fato**, 10 nov. 2020. Disponível em: https://www.brasildefato.com.br/2020/11/10/congresso-do-peru-afasta-presidente-apos-denuncias-de-corrupcao/. Acesso em: 9 ago. 2025.

SURRALLÉS, Alexandre. **Au coeur du sens** - Perception, affectivite, action chez les Candoshi. Paris: Éditions du CNRS-Centre National de Recherche Scientifique, 2003.

SVAMPA, Maristella. **As fronteiras do neoextrativismo na América Latina**: conflitos socioambientais, giro ecoterritorial e novas dependências. São Paulo: Elefante, 2019.

TASSINARI, A. M. I. O que as crianças têm a ensinar a seus professores? Contribuições a partir da Antropologia. **Antropologia em Primeira Mão**, 5, 1–20. 2011.

TAYLOR, L. **Technical Data Report for Matico (Piper aduncum, angustifolium).** Carson City, NV: Dr. Leslie Taylor, ND, 3579 Hwy 50 East, Suite 222, 2006.

TOURNON, J.; REATEGUI, U. Investigacion sobre las plantas medicinales de los Shipibo-Conibo del Ucayali. **Amazonia Peruana,** v. 5, n. 10, p. 91-118, 1984.

TOURNON, J. et al. Plantas y árboles medicinales de los Conibo del Alto Ucayali: concepciones nativas y botánicas. **Revista Forestal del Perú**, v. 13, n. 2, p. 107-130, 1986.

TOURNON, J. Enfermedad y Medicina entre los Shipibo-Conibo del Alto Ucayali. **Amazonia Peruana**, v. 8, n. 15, p. 9-31, 1988.

TOURNON, Jacques; SILVA, Milton. Plantas para cambiar el comportamiento humano entre los Shipibo-Conibo. **Antropológica**, v. 6, p. 161-171, 1988.

TOURNON, Jacques. "Medicina y visiones: canto de un curandero shipibo-conibo, texto y contexto".**Amerindia**, 16:179-209. 1991.

TOURNON, Jacques; CAÚPER PINEDO, Samuel; URQUÍA ODICIO, Rafael. Los "Piri piri", plantas paradójicas de la Amazonía. **Revista Anthropológica**, ano XVI, n. 16, p. 215-240, 1998.

TOURNON, J.; URQUIA ODICIO, R. La pesca en el Ucayali: el saber y su transmision. **Anthropologica**, n. 17, p. 135-149, 1999.

TOURNON, Jacques. **La merma mágica.** Vida e historia de los Shipibo-Conibo del Ucayali, Lima, CAAAP, 2002.

TOURNON, Jaques. **De Boas, Incas y otros seres.** Iquitos, Peru: Centro de Estudios Teológicos de la Amazonía, 2013.

VALDIVIA, Milagros. Acciones estatales antes y durante la epidemia de cólera de 1991. Em: LOSSIO, Jorge e BARRIGA, Eduardo. **Salud pública en el Perú del siglo XX:** paradigmas, discursos y políticas. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima: 2017.

VALENZUELA, P. **Características morfosintácticas del idioma shipibo-konibo del Ucayali**. 2001. Disponível em: http://elies.rediris.es/elies13/valenzuela.htm. Acesso em: 9 ago. 2025.

VALENZUELA, P. **Tesoro de nombres Shipibo-Konibo.** Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. Lima, Perú, 2018.

VALENZUELA, Pilar Bismarck; ROJAS, Agustina Valera. **Koshi Shinanya Ainbo**: el testimonio de una mujer shipibo. Lima: Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales, 2005.

VILAÇA, Aparecida. **Comendo como gente**: formas do canibalismo Wari' (Pakaa Nova). Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1992.

VILAÇA, Aparecida. **Morte na Floresta**. São Paulo: Todavia, 2020.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. Os pronomes cosmológicos e o perspectivismo ameríndio. Mana: Estudos de Antropologia Social, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 115-144, 1996.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. Gut feelings about Amazonia: potential affinity and the construction of sociality. In: WHITEHEAD, Neil L.; RIVAL, Laura M. (eds.). **Beyond the visible and material:** the amerindianization of society in the work of Peter Rivière. Oxford: Oxford University Press, 2001. p. 19-43.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. **A inconstância da alma selvagem e outros ensaios de antropologia**. São Paulo: Cosac & Naify, 2002.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. Perspectival anthropology and the method of controlled equivocation. **Tipití: Journal of the Society for the Anthropology of Lowland South America**, v. 2, n. 1, 2004. Disponível em: https://doi.org/10.70845/2572-3626.1010. Acesso em: 10 ago. 2025.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. **Metafísicas canibais**: elementos para uma antropologia pós-estrutural. São Paulo: Cosac & Naify, 2015. 288 p.

VILLALOBOS RUIZ, José. “La creación de la comunidad nativa y sus efectos en la vida política de los pueblos awajún y wampis”. En **Revista Argumentos**, Edición N° 4, Año 10, Diciembre 2016. Disponível em: <https://argumentos-historico.iep.org.pe/articulos/creacion-comunidad-nativa/>. Acesso em: 04 dez. 2020.

WIEGO. **La crisis de la COVID-19 y la economía informal en Lima, Perú: impactos duraderos y una agenda para la recuperación**. Diciembre 2021. Disponível em: https://www.wiego.org/es/recursos/la-crisis-de-la-covid-19-y-la-economia-informal-en-lima-peru-impactos-duraderos-y-una-0. Acesso em: jun. 2024.

YECKTING VILELA, Fabiola. “Mujeres en la protección de los bosques y defensa de los páramos. Adaptación y mitigación del cambio climático en los bosques de polylepis y páramos en Huancabamba”. In: SANTISTEBAN, Rocío Silva et al. **Mujeres indígenas frente al cambio climático.** Lima: IWGIA, Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, 2019. p. 73-89.

ANEXOS

El Peruano
Firmado Digitalmente por: EMPRESA PERUANA DE SERVICIOS EDITORIALES S.A. - EDITORA PERU
Fecha: 13/03/2020 22:09:42

Segunda. Modificación del numeral 49.3 del artículo 49 del Decreto de Urgencia Nº 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020

Modifícase el primer párrafo del numeral 49.3 del artículo 49 del Decreto de Urgencia Nº 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, conforme al siguiente texto:

*"**Artículo 49. Recursos para los fines del FONDES***

(...)

49.3 En el caso de modificación y/o actualización del Plan Integral de la Reconstrucción con Cambios, y/o actualización en el Banco de Inversiones del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones y/o de existir saldos de libre disponibilidad según proyección al cierre del Año Fiscal 2020 de las intervenciones consignadas en el referido Plan, autorízase a las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales para realizar modificaciones presupuestarias en el nivel institucional a favor del pliego Presidencia del Consejo de Ministros - Unidad Ejecutora Autoridad para la Reconstrucción con Cambios - RCC, las que se aprueban mediante decreto supremo refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros y el Ministro de Economía y Finanzas, a solicitud de la RCC. Dichas modificaciones presupuestarias comprenden los recursos a los que se refieren los literales b) y c) del numeral 49.1 ***y el numeral 49.6, los cuales se destinan a financiar los fines establecidos en el literal c) del numeral 49.1****.*

(...)"

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los quince días del mes de marzo del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

FABIOLA MUÑOZ DODERO
Ministra del Ambiente

CARLOS MARTÍN BENAVIDES ABANTO
Ministro de Educación

WALTER MARTOS RUIZ
Ministro de Defensa

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas

SONIA GUILLÉN ONEEGLIO
Ministra de Cultura

CARLOS MORÁN SOTO
Ministro del Interior

EDGAR M. VÁSQUEZ VELA
Ministro de Comercio Exterior y Turismo

ARIELA MARIA DE LOS MILAGROS LUNA FLOREZ
Ministra de Desarrollo e Inclusión Social

GLORIA MONTENEGRO FIGUEROA
Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

SYLVIA E. CÁCERES PIZARRO
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

CARLOS LOZADA CONTRERAS
Ministro de Transportes y Comunicaciones

MARIA ELIZABETH HINOSTROZA PEREYRA
Ministra de Salud

1864948-1

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19

DECRETO SUPREMO
Nº 044-2020-PCM

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú establecen que todos tienen derecho a la protección de su salud, del medio familiar y de la comunidad, y que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, el artículo 44 de la Carta Magna prevé que son deberes primordiales del Estado garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, asimismo, en el numeral 1 del artículo 137 del referido texto, se establece que el Presidente de la República, con acuerdo del Consejo de Ministros, puede decretar por plazo determinado en todo el territorio nacional, o en parte de él, y dando cuenta al Congreso o a la Comisión Permanente, el Estado de Emergencia, entre otros, en caso de graves circunstancias que afecten la vida de la Nación; pudiendo restringirse o suspenderse el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad de domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio;

Que, los Artículos II y VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad;

Que, asimismo, el Artículo XII del Título Preliminar de la Ley antes mencionada ha previsto que el ejercicio del derecho a la propiedad, a la inviolabilidad del domicilio, al libre tránsito, a la libertad de trabajo, empresa, comercio e industria, así como el ejercicio del derecho de reunión, están sujetos a las limitaciones que establece la ley en resguardo de la salud pública;

Que dicha ley, en sus artículos 130 y 131, habilita a la cuarentena como medida de seguridad, siempre que se sujete a los siguientes principios: sea proporcional a los fines que persiguen, su duración no exceda a lo que exige la situación de riesgo inminente y grave que la justificó, y se trate de una medida eficaz que permita lograr el fin con la menor restricción para los derechos fundamentales.

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote del COVID-19 como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 008-2020-SA se declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, y se dictaron medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19;

Que, no obstante dicha medida, se aprecia la necesidad que el Estado adopte medidas adicionales

y excepcionales para proteger eficientemente la vida y la salud de la población, reduciendo la posibilidad del incremento del número de afectados por el COVID-19, sin afectarse la prestación de los servicios básicos, así como la salud y alimentación de la población;

De conformidad con lo establecido en los numerales 4 y 14 del artículo 118, y el numeral 1 del artículo 137 de la Constitución Política del Perú; y la Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros y con cargo a dar cuenta al Congreso de la República;

DECRETA:

Artículo 1.- Declaración de Estado de Emergencia Nacional

Declárese el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y dispóngase el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

Artículo 2.- Acceso a servicios públicos y bienes y servicios esenciales

2.1 Durante el Estado de Emergencia nacional, se garantiza el abastecimiento de alimentos, medicinas, así como la continuidad de los servicios de agua, saneamiento, energía eléctrica, gas, combustible, telecomunicaciones, limpieza y recojo de residuos sólidos, servicios funerarios y otros establecidos en el presente Decreto Supremo.

2.2 Asimismo, se garantiza la adecuada prestación y acceso a los servicios y bienes esenciales regulados en el artículo 4 del presente Decreto Supremo. Las entidades públicas y privadas determinan los servicios complementarios y conexos para la adecuada prestación y acceso a los servicios y bienes esenciales establecidos en el artículo 4. Las entidades competentes velan por el idóneo cumplimiento de la presente disposición.

2.3 La Policía Nacional del Perú y las Fuerzas Armadas adoptan las medidas para garantizar la prestación y acceso a los bienes y servicios conforme al presente artículo.

Artículo 3.- Suspensión del ejercicio de Derechos Constitucionales

Durante el presente Estado de Emergencia Nacional queda restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f del mismo artículo de la Constitución Política del Perú.

Artículo 4.- Limitación al ejercicio del derecho a la libertad de tránsito de las personas

4.1 Durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional y la cuarentena, las personas únicamente pueden circular por las vías de uso público para la prestación y acceso a los siguientes servicios y bienes esenciales:

a) Adquisición, producción y abastecimiento de alimentos, lo que incluye su almacenamiento y distribución para la venta al público.

b) Adquisición, producción y abastecimiento de productos farmacéuticos y de primera necesidad.

c) Asistencia a centros, servicios y establecimientos de salud, así como centros de diagnóstico, en casos de emergencias y urgencias.

d) Prestación laboral, profesional o empresarial para garantizar los servicios enumerados en el artículo 2.

e) Retorno al lugar de residencia habitual.

f) Asistencia y cuidado a personas adultas mayores, niñas, niños, adolescentes, dependientes, personas con discapacidad o personas en situación de vulnerabilidad.

g) Entidades financieras, seguros y pensiones, así como los servicios complementarios y conexos que garanticen su adecuado funcionamiento.

h) Producción, almacenamiento, transporte, distribución y venta de combustible.

i) Hoteles y centros de alojamiento, solo con la finalidad de cumplir con la cuarentena dispuesta.

j) Medios de comunicación y centrales de atención telefónica (*call center*).

k) Los/as trabajadores/as del sector público que excepcionalmente presten servicios necesarios para la atención de acciones relacionadas con la emergencia sanitaria producida por el COVID-19 podrán desplazarse a sus centros de trabajo en forma restringida.

l) Por excepción, en los casos de sectores productivos e industriales, el Ministerio de Economía y Finanzas, en coordinación con el sector competente, podrá incluir actividades adicionales estrictamente indispensables a las señaladas en los numerales precedentes, que no afecten el estado de emergencia nacional.

m) Cualquier otra actividad de naturaleza análoga a las enumeradas en los literales precedentes o que deban realizarse por caso fortuito o fuerza mayor.

4.2 Igualmente, se permite la circulación de vehículos particulares por las vías de uso público para la realización de las actividades referidas en el apartado anterior.

4.3 Las limitaciones a la libertad de tránsito no aplican al personal extranjero debidamente acreditado en el Perú de las misiones diplomáticas, oficinas consulares y representaciones de organismos internacionales, que se desplacen en el cumplimiento de sus funciones, respetando los protocolos sanitarios.

4.4 A fin de garantizar el orden interno, se faculta al Ministerio del Interior, en coordinación con el Ministerio de Defensa, para dictar las medidas que permitan la implementación del presente artículo.

4.4 El Ministerio del Interior dispone el cierre o restricción a la circulación por carreteras por razones de salud pública, seguridad o fluidez del tráfico.

4.5 En todo caso, para cualquier desplazamiento efectuado conforme al presente artículo deben respetarse las recomendaciones y disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud, el Ministerio del Interior y otras entidades públicas competentes.

Artículo 5.- Medidas dirigidas a reforzar el Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional

5.1 Todas las entidades públicas, privadas y mixtas sanitarias del territorio nacional, así como los demás funcionarios y trabajadores al servicio de las mismas, quedan bajo la dirección del Ministerio de Salud para la protección de personas, bienes y lugares, pudiendo imponerles servicios extraordinarios por su duración o por su naturaleza.

Asimismo, el Ministerio de Salud tiene atribuciones para dictar medidas a fin de asegurar que el personal y los centros y establecimiento de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú contribuyan a reforzar el Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional.

5.2 Sin perjuicio de lo anterior, los gobiernos regionales y locales, ejercen la gestión dentro de su ámbito de competencia de los correspondientes servicios y prestaciones de salud, asegurando en todo momento su adecuado funcionamiento.

5.3 Estas medidas también incluyen la posibilidad de determinar la mejor distribución en el territorio de todos los medios técnicos y personales, de acuerdo con las necesidades que se pongan de manifiesto en la gestión de esta emergencia sanitaria.

5.4 Asimismo, el Ministerio de Salud puede ejercer aquellas facultades que resulten necesarias respecto de los centros, servicios y establecimientos de salud de titularidad privada, de acuerdo a la disponibilidad de cada establecimiento y previa evaluación de la Autoridad Sanitaria Nacional.

Artículo 6.- Medidas para el aseguramiento del suministro de bienes y servicios necesarios para la protección de la salud pública.

El Ministerio de Salud tiene competencias para:

a) Impartir las disposiciones normativas sanitarias necesarias para asegurar el abastecimiento del mercado y el funcionamiento de los servicios de salud de los centros de producción afectados por el desabastecimiento

de productos necesarios para la protección de la salud pública.

b) Impartir las disposiciones necesarias en coordinación con las autoridades competentes, para garantizar el ingreso y salida de productos y servicios y otros requeridos por la Autoridad Sanitaria Nacional.

c) Impartir las medidas correspondientes dentro del periodo de cuarentena, en salvaguarda de la salud pública.

Artículo 7.- Restricciones en el ámbito de la actividad comercial, actividades culturales, establecimientos y actividades recreativas, hoteles y restaurantes

7.1. Dispóngase la suspensión del acceso al público a los locales y establecimientos, a excepción de los establecimientos comerciales minoristas de alimentación, bebidas, productos y bienes de primera necesidad, establecimientos farmacéuticos, médicos, ópticas y productos ortopédicos, productos higiénicos, grifos y establecimientos de venta de combustible. Se suspende cualquier otra actividad o establecimiento que, a juicio de la autoridad competente, pueda suponer un riesgo de contagio.

7.2 La permanencia en los establecimientos comerciales cuya apertura esté permitida debe ser la estrictamente necesaria para que los consumidores puedan realizar la adquisición de alimentos y productos de primera necesidad, quedando suspendida la posibilidad de consumo de productos en los propios establecimientos. En todo caso, se deben evitar aglomeraciones y se controla que consumidores y empleados mantengan la distancia de seguridad de al menos un metro a fin de evitar posibles contagios.

7.3 Se suspende el acceso al público a los museos, archivos, bibliotecas, monumentos, así como a los locales y establecimientos en los que se desarrollen espectáculos públicos, actividades culturales, deportivas y de ocio.

7.4 Se suspenden las actividades de restaurantes y otros centros de consumo de alimentos.

7.5 Asimismo, se suspenden los desfiles, fiestas patronales, actividades civiles y religiosas, así como cualquier otro tipo de reunión que ponga en riesgo la salud pública.

Artículo 8.- Cierre temporal de fronteras

8.1 Durante el estado de emergencia, se dispone el cierre total de las fronteras, por lo que queda suspendido el transporte internacional de pasajeros, por medio terrestre, aéreo, marítimo y fluvial. Esta medida entra en vigencia desde las 23.59 horas del día lunes 16 de marzo de 2020.

8.2 Antes de esta fecha, los pasajeros que ingresen al territorio nacional deben cumplir aislamiento social obligatorio (cuarentena) por quince (15) días calendario.

8.3 El transporte de carga y mercancía no se encuentra comprendido dentro de este cierre temporal. Las autoridades competentes adoptan las medidas necesarias para garantizar el ingreso y salida de mercancías del país por puertos, aeropuertos y puntos de frontera habilitados.

8.4 Las autoridades competentes pueden dictar disposiciones con la finalidad de garantizar la atención prioritaria para el ingreso de los productos de primera necesidad, para la salud y todos aquellos que se requieran para atender la emergencia sanitaria.

8.5 Los sectores competentes pueden disponer medidas especiales transitorias para el ingreso y salida de mercancías restringidas.

Artículo 9.- Del transporte en el territorio nacional

9.1 En el transporte urbano, durante el estado de emergencia, se dispone la reducción de la oferta de operaciones en cincuenta por ciento (50%) en el territorio nacional por medio terrestre y fluvial. El Ministerio de Transportes y Comunicaciones puede modificar el porcentaje de reducción de la oferta de transporte nacional, así como dictar las medidas complementarias correspondientes. En relación con los medios de transporte autorizados para circular, los operadores del servicio de transporte deben realizar una limpieza de los vehículos, de acuerdo con las disposiciones y recomendaciones del Ministerio de Salud.

9.2 En el transporte interprovincial de pasajeros, durante el estado de emergencia, se dispone la suspensión del servicio, por medio terrestre, aéreo y fluvial. Esta medida entra en vigencia desde las 23.59 horas del día lunes 16 de marzo de 2020.

9.3 El transporte de carga y mercancía no se encuentra comprendido dentro de este artículo.

Artículo 10.- De la intervención de la Policía Nacional del Perú y de las Fuerzas Armadas

10.1 A fin de garantizar la implementación de las medidas, la intervención de la Policía Nacional del Perú y de las Fuerzas Armadas se efectúa conforme a lo dispuesto en el Decreto Legislativo Nº 1186, Decreto Legislativo que regula el uso de la fuerza por parte de la Policía Nacional del Perú, y en el Decreto Legislativo Nº 1095, Decreto Legislativo que establece reglas de empleo y uso de la fuerza por parte de las Fuerzas Armadas en el territorio nacional, respectivamente.

10.2 La Policía Nacional del Perú, con el apoyo de las Fuerzas Armadas, verifican el cumplimiento de lo dispuesto en el presente decreto supremo, para lo cual pueden practicar las verificaciones e intervenciones de las personas, bienes, vehículos, locales y establecimientos que sean necesarios para comprobar y, en su caso, impedir que se lleven a cabo los servicios y actividades no permitidas. Para ello, el Ministerio del Interior y el Ministerio de Defensa dictan las disposiciones y medidas complementarias que sean necesarias.

10.3 También pueden verificar, en el ámbito de su competencia, el aforo permitido en los establecimientos comerciales, a fin de evitar aglomeraciones y alteraciones al orden público.

10.4 Asimismo, ejercen el control respecto de la limitación del ejercicio de la libertad de tránsito a nivel nacional de las personas, en diversos medios de transporte, tales como vehículos particulares, transporte público, medios acuáticos, entre otros.

10.5 La ciudadanía, así como las autoridades nacionales, regionales y locales tienen el deber de colaborar y no obstaculizar la labor de las autoridades policiales y militares en el ejercicio de sus funciones.

Artículo 11.- Entidades competentes para el cumplimiento del presente decreto supremo

Durante la vigencia del estado de emergencia, los ministerios y las entidades públicas en sus respectivos ámbitos de competencia dictan las normas que sean necesarias para cumplir el presente decreto supremo.

Los gobiernos regionales y locales contribuyen al cumplimiento de las medidas establecidas en el presente Decreto Supremo, en el marco de sus competencias.

Artículo 12.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro del Interior, el Ministro de Defensa, el Ministro de Relaciones Exteriores, la Ministra de Salud, el Ministro de Justicia y Derechos Humanos, la Ministra de Desarrollo e Inclusión Social, la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministro de Comercio Exterior y Turismo, el Ministro de Transportes y Comunicaciones, y la Ministra de Economía y Finanzas.

DISPOSICIÓN FINAL

Disposición única.- En el marco de su autonomía, los otros poderes del Estado y los organismos constitucionalmente autónomos adoptan las medidas para dar cumplimiento al presente Decreto Supremo.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los quince días del mes de marzo del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

EDGAR M. VÁSQUEZ VELA
Ministro de Comercio Exterior y Turismo

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas

WALTER MARTOS RUIZ
Ministro de Defensa

ARIELA MARIA DE LOS MILAGROS LUNA FLOREZ
Ministra de Desarrollo e Inclusión Social

CARLOS MORÁN SOTO
Ministro del Interior

FERNANDO R. CASTAÑEDA PORTOCARRERO
Ministro de Justicia y Derechos Humanos

MARIA ELIZABETH HINOSTROZA PEREYRA
Ministra de Salud

GUSTAVO MEZA-CUADRA V.
Ministro de Relaciones Exteriores

SYLVIA E. CÁCERES PIZARRO
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

CARLOS LOZADA CONTRERAS
Ministro de Transportes y Comunicaciones

1864948-2

DEFENSA

Reglamento del Decreto Legislativo N° 1095, Decreto Legislativo que establece reglas de empleo y uso de la fuerza por parte de las Fuerzas Armadas en el territorio nacional

DECRETO SUPREMO
Nº 003-2020-DE

PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 163 de la Constitución Política del Perú establece que la Defensa Nacional es integral y permanente, desarrollándose en los ámbitos interno y externo;

Que, mediante Decreto Legislativo Nº 1095, se establece el marco legal que regula los principios, formas, condiciones y límites para el empleo y uso de la fuerza por parte de las Fuerzas Armadas en cumplimiento de su función constitucional, mediante el empleo de su potencialidad y capacidad coercitiva para la protección de la sociedad, en defensa del Estado de Derecho y a fin de asegurar la paz y el orden interno en el territorio nacional;

Que, se requiere reglamentar el Decreto Legislativo Nº 1095 a fin de facilitar la operatividad de las disposiciones establecidas en la referida norma y propiciar una mayor eficiencia y eficacia en el empleo y uso de la fuerza de las Fuerzas Armadas cuando se dispone que, en el ejercicio de sus funciones, asumen el control del orden interno y cuando realicen acciones en apoyo a la Policía Nacional;

De conformidad con lo establecido en el inciso 8) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú y el inciso 1) del artículo 6 de la Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación
Apruébese el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1095, Decreto Legislativo que establece reglas de empleo y uso de la fuerza por parte de las Fuerzas Armadas en el territorio nacional, que consta de cuatro (4) Títulos, once (11) Capítulos, cuarenta y siete (47) artículos, una (01) Disposición Complementaria Final y cinco (05) Disposiciones Complementarias Transitorias, los que forman parte integrante del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Publicación
El presente Decreto Supremo y su anexo, se publican en el Portal del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y en el Portal Institucional del Ministerio de Defensa (https://www.gob.pe/mindef), el mismo día de la publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 3.- Refrendo
El presente Decreto Supremo es refrendado por el Ministro de Defensa.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los quince días del mes de marzo del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

WALTER MARTOS RUIZ
Ministro de Defensa

REGLAMENTO DEL DECRETO LEGISLATIVO Nº 1095, QUE ESTABLECE REGLAS DE EMPLEO Y USO DE LA FUERZA POR PARTE DE LAS FUERZAS ARMADAS EN EL TERRITORIO NACIONAL

Contenido

Título Preliminar

Disposiciones Generales

Artículo 1.- Objeto
Artículo 2.- Definición de términos

a. Acciones militares
b. Asesor Jurídico Operacional (AJO)
c. Ataque
d. Ataque indiscriminado
e. Autoridad Superior
f. Bienes protegidos
g. Derecho Internacional Humanitario (DIH)
h. Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH)
i. Derecho operacional
j. Disturbios internos
k. Fuerza letal
l. Fuerza no letal
m. Función continua de combate
n. Medios de combate
o. Métodos de combate
p. Medios para control del orden interno
q. Métodos para control del orden interno
r. Nivel estratégico
s. Nivel estratégico militar
t. Nivel operacional
u. Nivel táctico
v. Objetivo militar restringido
w. Operaciones militares 5
x. Otras situaciones de violencia (OSV)
y. Participación directa en las hostilidades
z. Peligro inminente
aa. Personas protegidas
bb. Relaciones de comando
cc. Servicios públicos esenciales (SSPPEE)
dd. Teatro de operaciones (TO)
ee. Uso diferenciado de la fuerza

Artículo 3.- Ámbito de aplicación y finalidad de intervención de las FFAA
Artículo 4.- Precisiones respecto del accionar de las FFAA
Artículo 5.- Consideraciones operacionales

El Peruano
Firmado Digitalmente por: EMPRESA PERUANA DE SERVICIOS EDITORIALES S.A. - EDITORA PERU
Fecha: 02/04/2020 16:53:41

PODER EJECUTIVO

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Decreto Supremo que modifica el Artículo 3 del Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19

DECRETO SUPREMO
Nº 057-2020-PCM

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los artículos 7 y 9 de la Constitución Política del Perú establecen que todos tienen derecho a la protección de su salud, del medio familiar y de la comunidad, y que el Estado determina la política nacional de salud, correspondiendo al Poder Ejecutivo normar y supervisar su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, el artículo 44 de la Constitución Política del Perú prevé que son deberes primordiales del Estado garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, los Artículos II, VI y XII del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud de la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad, pudiendo establecer limitaciones al ejercicio del derecho a la propiedad, a la inviolabilidad del domicilio, al libre tránsito, a la libertad de trabajo, empresa, comercio e industria, así como al ejercicio del derecho de reunión en resguardo de la salud pública;

Que, la citada ley, en sus artículos 130 y 132, reconoce a la cuarentena como medida de seguridad siempre que se sujete a los siguientes principios: sea proporcional a los fines que persigue, su duración no exceda a lo que exige la situación de riesgo inminente y grave que la justificó, y se trate de una medida eficaz que permita lograr el fin con la menor restricción para los derechos fundamentales;

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote del COVID-19 como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 008-2020-SA, publicado en el diario oficial El Peruano el 11 de marzo de 2020, se declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, y se dictaron medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19;

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, publicado en el diario oficial El Peruano el 15 de marzo de 2020, se declaró por el término de quince (15) días calendario, el Estado de Emergencia Nacional y se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19;

Que, con la declaratoria , se dispuso la restricción del ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, estableciendo una serie de medidas para el ejercicio del derecho a la libertad de tránsito durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional; así como para reforzar el Sistema de Salud en todo el territorio nacional, para asegurar el suministro de bienes y servicios necesarios para la protección de la salud pública, entre otras medidas necesarias para proteger eficientemente la vida y la salud de la población, reduciendo la posibilidad del incremento del número de afectados por el COVID-19;

Que, posteriormente, con Decreto Supremo N° 045-2020-PCM, se precisan los alcances del artículo 8 del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, estableciendo medidas para facilitar la repatriación de personas peruanas a territorio nacional y de extranjeros a sus respectivos países de residencia; así como el aislamiento social obligatorio para las personas que retornen al país, por la apertura excepcional de fronteras;

Que, asimismo a través del Decreto Supremo N° 046-2020-PCM, se precisa el artículo 4 del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, con la finalidad de adoptar acciones complementarias que precisen las limitaciones al ejercicio del derecho a la libertad de tránsito de las personas en el marco del Estado de Emergencia Nacional, y lograr con ello, la adecuada y estricta implementación de la inmovilización social obligatoria;

Que, mediante Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, publicado en el diario oficial El Peruano el 27 de marzo de 2020, se prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo 044-2020-PCM, y precisado por los Decretos Supremos N° 045-2020-PCM y Nº 046-2020-PCM, por el término de trece (13) días calendario, a partir del 31 de marzo de 2020;

Que, mediante Decreto Supremo N° 053-2020-PCM, publicado en el diario oficial El Peruano el 30 de marzo de 2020 se dispone la inmovilización social obligatoria de todas las personas en sus domicilios desde las 18.00 horas hasta las 05.00 horas del día siguiente a nivel nacional, con excepción de los departamentos de Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad y Loreto, en los que la inmovilización social obligatoria de las personas en sus domicilios rige desde las 16.00 horas hasta las 05.00 horas del día siguiente.

Que, adicionalmente, se aprecia que se siguen presentado muchos casos de incumplimiento de las reglas para la limitación al ejercicio del derecho a la libertad de tránsito, lo que constituye un riesgo a la salud pública por las características del COVID-19, razón por la cual es necesario establecer disposiciones adicionales para la limitación del ejercicio del derecho a la libertad de tránsito contemplada en el artículo 4 del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, precisado por el Decreto Supremo N° 046-2020-PCM, que contribuyan a proteger la vida y la salud de la población, sin afectar la prestación de servicios públicos, así como bienes y servicios esenciales;

De conformidad con lo establecido en los numerales 4 y 14 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú; y la Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros y con cargo a dar cuenta al Congreso de la República;

DECRETA:

Artículo 1.- Incorporación de numeral 3.8 al artículo 3 del Decreto Supremo N° 051-2020-PCM

Incorpórese el numeral 3.8 al artículo 3 del Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, que queda redactado de la siguiente manera:

"**Artículo 3.- Inmovilización Social Obligatoria**
(…)

3.8 Para la adquisición de víveres o productos farmacéuticos, solo está permitido el desplazamiento de una persona por núcleo familiar. Los días lunes, miércoles y viernes únicamente podrán transitar personas del sexo masculino y los martes, jueves y sábados las personas del sexo femenino. Asimismo, el día domingo, la inmovilización social obligatoria es para todos los ciudadanos en el territorio nacional durante todo el día. Para la aplicación y control de la presente disposición, queda prohibido cualquier tipo de discriminación.

Se exceptúa de lo dispuesto en el presente numeral a aquellas personas que deban circular para el cobro de cualquiera de los beneficios pecuniarios otorgados por el Gobierno en el marco de la Emergencia Nacional, así como para el cobro de pensiones en las entidades bancarias.

Es obligatorio el uso de mascarilla para circular por las vías de uso público."

Artículo 2.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por el Presidente del Consejo de Ministros, el Ministro del Interior, el Ministro de Defensa, el Ministro de Relaciones Exteriores, el Ministro de Salud, el Ministro de Justicia y Derechos Humanos, la Ministra de Desarrollo e Inclusión Social, la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo, el Ministro de Comercio Exterior y Turismo, el Ministro de Transportes y Comunicaciones y la Ministra de Economía y Finanzas.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los dos días del mes de abril del año dos mil veinte.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Presidente del Consejo de Ministros

EDGAR M. VÁSQUEZ VELA
Ministro de Comercio Exterior y Turismo

WALTER MARTOS RUIZ
Ministro de Defensa

ARIELA MARÍA DE LOS MILAGROS LUNA FLOREZ
Ministra de Desarrollo e Inclusión Social

MARÍA ANTONIETA ALVA LUPERDI
Ministra de Economía y Finanzas

CARLOS MORÁN SOTO
Ministro del Interior

FERNANDO R. CASTAÑEDA PORTOCARRERO
Ministro de Justicia y Derechos Humanos

GUSTAVO MEZA-CUADRA V.
Ministro de Relaciones Exteriores

VÍCTOR ZAMORA MESÍA
Ministro de Salud

SYLVIA E. CÁCERES PIZARRO
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

CARLOS LOZADA CONTRERAS
Ministro de Transportes y Comunicaciones

1865326-2

DIARIO OFICIAL DEL BICENTENARIO
El Peruano

COMUNICADO A NUESTROS USUARIOS

REQUISITOS PARA PUBLICAR EN LA SEPARATA DE NORMAS LEGALES

Se comunica a las entidades públicas que para publicar sus dispositivos en la separata de normas legales, con o sin anexos, se tomará en cuenta lo siguiente:

1. La documentación a publicar se recibirá de lunes a viernes, de 9.00 am a 5.30 pm. La solicitud de publicación deberá adjuntar los dispositivos legales refrendados por el funcionario acreditado con el respectivo registro de firma ante la Gerencia de Publicaciones Oficiales.
2. Para todo dispositivo legal, con o sin anexos, el contenido del archivo o correo electrónico será considerado COPIA FIEL DEL DOCUMENTO ORIGINAL IMPRESO que se entrega para su publicación. Cada entidad pública se hará responsable del contenido de los archivos electrónicos que entrega para su publicación.
3. Toda solicitud de publicación deberá adjuntar obligatoriamente el archivo en una unidad de almacenamiento, o enviar el archivo correspondiente al correo electrónico **normaslegales@editoraperu.com.pe**.
4. En caso de que se requiera una cotización del dispositivo legal, deberá enviarse un archivo al correo electrónico **cotizacionesnnll@editoraperu.com.pe.** Asimismo, los archivos de las normas que aprueban TUPAs o su modificación, deberán enviarse al correo electrónico **tupaweb@editoraperu.com.pe**.
5. Todo documento que contenga tablas deberá ser trabajado en una hoja de cálculo de Excel, de acuerdo al formato original y sin justificar. El texto deberá ser redactado en formato Word, en caso incluya gráficos, estos deberán ser trabajados en formato PDF o EPS a 300 DPI y en escala de grises.
6. Las publicaciones de normas legales, cotizadas y pagadas al contado, se efectuarán conforme a las medidas facturadas al cliente, pudiendo existir una variación de +/- 5% como resultado de la diagramación final.
7. Este comunicado rige para las entidades públicas que no usan el **Portal de Gestión de Atención al Cliente - PGA**.

GERENCIA DE PUBLICACIONES OFICIALES