

VERDADE E MÉTODO E O RECONHECIMENTO DOS “OUTROS SABERES”: UMA HERMENÊUTICA PARA A DESCOLONIZAÇÃO DO SABER INDÍGENA

TRUTH AND METHOD AND RECOGNITION OF “OTHER KNOWLEDGE”: A HERMENEUTIC FOR DECOLONIZATION OF INDIGENOUS KNOWLEDGE

*Romário Edson da Silva Rebelo*¹

RESUMO

O presente artigo trata da importância que se pode atribuir a Verdade e Método, enquanto uma das principais críticas ao imaginário de que a verdade estaria exclusivamente vinculada à ciência moderno-ocidental, para o reconhecimento dos “outros saberes”, com o intuito de compreender o processo de descolonização do conhecimento, principalmente relacionado ao saber indígena, que por muito tempo foi visto pela sociedade envolvente como um saber primitivo ou infantil naquilo que se costumava chamar de “linha evolutiva das civilizações”, embora tenha se servido fundamentalmente desse saber ao longo da história. Para tanto, foram levantados dados historiográficos e antropológicos, sobre os quais se empregou o método hermenêutico para a sua compreensão contextual, o que levou a quatro conclusões a respeito da contribuição de Verdade e Método para o reconhecimento do saber indígena.

PALAVRAS-CHAVE: Verdade e Método; ciência moderno-ocidental; saber indígena; descolonização do conhecimento.

ABSTRACT

This article deals with the importance that can be attributed to Truth and Method, as one of the main criticisms of the imaginary that truth is exclusively linked to modern-western science, for the recognition of “other knowledge”, in order to understand the a process of decolonization of knowledge, mainly related to indigenous knowledge, which for a long time was seen by the surrounding society as a primitive or childlike knowledge in what used to be called the evolutionary line of civilizations, although it has been fundamentally used of this knowledge throughout history. In order to do so, historiographical and anthropological data were collected, on which the hermeneutical method was used for its contextual understanding, which led to four conclusions about the contribution of Truth and Method to the recognition of indigenous knowledge.

KEYWORDS: Truth and Method; modern-western science; indigenous knowledge; decolonization of knowledge.

¹ Mestrando em Direito, na Área de Concentração Direitos Humanos e na Linha de Pesquisa Direitos Humanos e Inclusão Social, pelo Programa de Pós-Graduação em Direito do Instituto de Ciências Jurídicas da Universidade Federal do Pará. Pós-Graduando em Amazônia, História, Espaço e Cultura pelo Departamento de História das Faculdades Integradas Brasil Amazônia. Graduado em Direito pela Faculdade Integrada Brasil Amazônia. Advogado. E-mail: romariorebelo@live.com

1 INTRODUÇÃO

O quão importante pode ter sido para o reconhecimento de “outros saberes” e para a resistência de seus próprios métodos a contribuição de Verdade e Método, no qual Gadamer defende que a verdade não está vinculada à ciência moderno-ocidental, até então (ou até hoje) caracterizada pelo seu método objetivador?

O presente artigo tem como objetivo investigar essa importância a partir do reconhecimento (pelo menos simbólico) que passou a se atribuir ao saber indígena (um dos muitos saberes não envolventes), desmistificando a equivocada ideia construída ao longo da história de que esse saber é primitivo ou infantil naquilo que se costumava chamar de linha evolutiva das civilizações.

Para tanto, propõe-se primeiro a discorrer sobre a intenção de Gadamer, imortalizada nos prefácios de Verdade e Método, em reabilitar o preconceito, a tradição e a autoridade, elementos fundamentais para o saber indígena, como condições prévias para toda compreensão e, por consequência, para o saber em si.

Com isso, tomando por base registros históricos a respeito do saber indígena, visa-se demonstrar que, pelo menos durante a colonização do Brasil, se recorreu a esse saber (embora subjulgado) até mais do que à própria ciência moderno-ocidental, principalmente no que se referia aos métodos de cura.

Por fim, a pretensão é mostrar, através do reconhecimento dos saberes não envolventes, como é o caso do indígena, que Gadamer estava certo ao defender que a verdade não depende (pelo menos única e exclusivamente) da ciência moderno-ocidental, podendo ser alcançada pelos mais diversos modos de vida e compartilhada através da fusão de horizontes, em oposição à colonização do conhecimento.

Para tanto, foram levantados dados historiográficos e antropológicos, sobre os quais se empregou o método hermenêutico

para a sua compreensão contextual, uma vez que, pela proposta do presente artigo, a argumentação analítica, por ser tipicamente a-historizada, não interessa para o reconhecimento dos saberes que foram colocados sob a invisibilidade de um discurso hegemônico.

2 A VERDADE CONTRA O MÉTODO?

É comum que se atribua à revolução científica do século XIV, explicam Lixa e Sparemerger (2016, p. 78 e 81), a origem do método objetivador, que é, pode-se dizer, a principal característica da ciência moderno-ocidental. Desenvolvido a partir da teoria heliocêntrica de Copérnico, dos enunciados de Kepler sobre as órbitas dos planetas, das leis de Galileu a respeito da queda dos corpos e da ordem cósmica de Newton, ainda segundo as mesmas autoras, o método objetivador se baseava (ou ainda se baseia) no rigor da experimentação matemática, desconfiando de todos os “outros saberes” que levassem em consideração apenas evidências da experiência imediata.

Mais tarde, entre os séculos XVIII e XIX, o método objetivador, que até então era próprio das ditas ciências naturais, passa a também orientar as ditas ciências humanas, o que veio a se consolidar com o Círculo de Viena, como ficou conhecido o movimento do positivismo lógico das primeiras décadas do século XX, para o qual, segundo Lixa e Sparemerger (2016, p. 81), a única fonte de conhecimento “correto” derivava exclusivamente do rigor da experimentação matemática, tal como defendia o Iluminismo séculos antes.

Isso implicou no distanciamento (considerado até mesmo alienante) do sujeito com relação ao objeto sob o seu estudo, que por sua vez, aponta Ricoeur (2013, p. 45-46), produziu uma desqualificação do sentimento de pertença desse mesmo sujeito com relação à história enquanto tal.

É nesse contexto que Gadamer, um alemão da então recém-fundada escola da

hermenêutica filosófica, escreve Verdade e Método, em oposição ao positivismo lógico que impôs uma única fonte de conhecimento.

Conta Grondin (2012, p. 61) que, em 1960, Gadamer submeteu ao seu editor o texto de início intitulado As grandes linhas de uma hermenêutica filosófica, mas que por recomendação dele (do editor), substituiu o título para Verdade e Método, depois de também ter cogitado intitulá-lo (o texto) de Entendimento e Acontecimento.

Até hoje, o título de Verdade e Método causa verdadeiro descontentamento entre muitos, por considerarem que o Gadamer deveria tê-lo intitulado de Verdade contra o Método ou Verdade ou Método para que representasse melhor o que o texto defende.

Verdade e Método basicamente questiona, segundo Grondin (2012, p. 63), a premissa segundo a qual apenas um método poderia dar conta da verdade, mais precisamente, entre as ditas ciências humanas, ou como a tradição em que ele está inserido prefere: ciências do espírito. A verdade não seria apenas uma questão de método, principalmente aquele que se funda sobre a distância do sujeito com relação ao objeto sob seu estudo.

Mas isso não permite pensar que Gadamer propôs um anarquismo metodológico. Até porque, ele nada tinha contra o método objetivador enquanto tal, inclusive, reconhecendo toda a sua legitimidade, como o próprio Gadamer (2008, p. 15) esclarece em sua obra.

A crítica de Gadamer, especifica Grondin (2012, p. 64), concentrava-se na ideia de que o método objetivador seria a única fonte de conhecimento, o que o preocupava, na medida em que isso levaria a se desconsiderar a verdade que os “outros saberes” alcançavam.

Até porque, como consta do prefácio da 2ª edição de Verdade e Método, a intenção de Gadamer (2008, p. 14) não era desenvolver uma doutrina da arte ou do compreender, nem tampouco um sistema de regras artificiais que se prestassem a descrever o

procedimento metodológico das ciências do espírito. A intenção, na verdade, sempre foi propor uma reflexão do que sobrevém ou do que simplesmente acontece com o saber, conforme o seguinte trecho:

Deste modo, vamos resumir brevemente, mais uma vez, a intenção e as pretensões do todo da obra: o fato de eu ter-me servido da expressão “hermenêutica”, pesando-lhe às costas uma velha tradição, conduziu certamente a mal-entendidos. Não foi minha intenção desenvolver uma “doutrina da arte” ou do compreender, como pretendia ser a hermenêutica mais antiga. Não pretendia desenvolver um sistema de regras artificiais, que conseguissem descrever o procedimento metodológico das ciências do espírito, ou até guia-lo. Minha intenção também não foi investigar os fundamentos teóricos do trabalho das ciências do espírito, a fim de transformar o conhecimento usual em conhecimento prático. Se se dá uma consequência prática das investigações apresentadas aqui, isso não ocorre, em todo caso, para um “engajamento” não científico, mas para a probidade “científica” de reconhecer, em todo compreender, um engajamento real e efetivo. Minha intenção verdadeira, porém, foi e é uma intenção filosófica: o que está em questão não é o que nós fazemos, o que nós deveríamos fazer, mas o que, ultrapassando nosso querer e fazer, nos sobrevém, ou nos acontece (GADAMER, 2008, p. 14).

E como Gadamer conseguiu se opor ao método objetivador?

Em Verdade e Método, Gadamer defende a resignificação do sentimento de pertença do sujeito para com o objeto sob seu estudo, e para isso, ele passa a reconhecer a importância da historicidade do ser humano, reabilitando os preconceitos, e por consequência, reabilita também a tradição e a autoridade.

A historicidade, portanto, deixa de ser tratado como um abismo para se tornar o fio condutor responsável por ligar os horizontes distintos através da fusão entre esses mesmos horizontes por meio de um movimento dialógico, próprio do processo de

compreensão, o que também pode ser interpretado, conforme a leitura de Gadamer (2008, p. 399-405), como sendo apenas um horizonte em processo de ampliação por meio de um diálogo harmônico entre os saberes.

Gadamer (2008, p. 368-369) se concentra na crítica ao *Aufklärung* (emancipação da menoridade intelectual da qual o próprio ser humano é culpado), que é um termo por muitos atribuído ao Iluminismo. Segundo ele, o Iluminismo teria atribuído descrédito aos preconceitos, pelo fato deles (os preconceitos) representarem tudo aquilo a que se opõe à verdade fundada na razão que se alcança a partir de um método objetivador.

Mesmo que existam preconceitos que possam levar a enganos e contingências, existiriam preconceitos legítimos, enquanto condições para a compreensão. Ou seja, a compreensão só seria possível a partir dos preconceitos legítimos, que o são por se confirmarem na maior parte. Desse modo, Gadamer (2008, p. 368) propõe uma releitura dos preconceitos, que só é possível a partir da releitura da autoridade e da tradição.

Grondin (2012, p. 62-63), servindo-se de Heidegger, de quem Gadamer foi aluno, explica que o autor de *Verdade e Método* se convence de que a compreensão do ser depende da história enquanto sua estrutura ontológica, na medida em que é no tempo em que o ser se manifesta como *dasein*, ou seja, como ser-no-mundo, que só é possível pelas particularidades do momento histórico (fenomenologia).

Como o ser humano pertence a uma realidade histórica, isso faz com que sua visão de mundo parta de preconceitos que se referem a essa realidade da qual pertence. Aí está a tradição.

A autoridade, por sua vez, não se confunde com a obediência cega, a ponto de Gadamer (2008, p. 371-373) citar, inclusive, a obediência a Hitler como exemplo em sentido defectivo, na medida em que se constitui num atributo dado às pessoas em razão do

reconhecimento de que seus juízos (preconceitos) tendem a ter um maior acerto, tal como ocorre com os especialistas.

Contrariamente do que se possa pensar, a tradição, diz Gadamer (2008, p. 373-374), é um momento de liberdade da história, justamente por oferecer a continuidade que é tão fundamental para a destruição e para a mudança.

Portanto, a tradição, a autoridade e os preconceitos são pontos de partida para a compreensão, e ao final (com a compreensão), formam-se novos preconceitos, autoridade e tradição, mas sempre ligados aos primeiros.

Como o significado de tradição proposto por Gadamer não é mesmo daquele do Iluminismo, cabe à hermenêutica, segundo ele, identificar e distinguir os preconceitos legítimos daqueles que não o são, pois esses últimos que levam a mal entendidos.

De início, é impossível ao interprete identificar e distinguir os preconceitos legítimos daqueles que não o são, já que tal tarefa não está disponível no âmbito da consciência, mas sim no próprio processo de compreensão.

Não é que a verdade esteja contra o método (principalmente o objetivador), até porque o método não deixa de ser uma tradição a partir do qual se parte para buscar a verdade.

3 A VERDADE TAMBÉM HABITA O SABER INDÍGENA?

Existem vários registros históricos, a exemplo dos citados por Freyre (2003, p. 405), dando conta de que, até meados do século XIX, a mortalidade infantil era extremamente elevada no Brasil, principalmente entre as crianças brancas. Na época, já era comum o velório e o sepultamento de crianças em atos fúnebres que ficaram conhecidos como “enterro de anjinhos”: os meninos em caixões azuis, as meninas em caixões encarnados, e os menos abastados em tabuleiros ou caixas de papelão decorados com flores.

A Academia de Medicina, segundo esses mesmos registros coletados por Freyre (2003, p. 404), na sessão ordinária de junho de 1846, levantou a hipótese de que a tão elevada mortalidade infantil, obviamente entre as crianças brancas (que era o que importava para a comunidade científica da época), seria causada principalmente pela prática da amamentação por negras, chamadas de “amas de leite”, escolhidas pelas sinhás sem muito rigor.

Anos mais tarde, em 1847, foi publicado no Jornal da Imperial Academia um artigo que listou o mal de sete dias (inflamação do umbigo), a sarna, a impingem, as crostas leitosas, o sarampo e as lombrigas como as doenças mais frequentes entre os seis e sete primeiros meses de vida, cujo tratamento não era pacífico para a medicina oficial da época, artigo esse que, muito provavelmente, como sugere Freyre (2003, p. 404-405), refutou a hipótese levantada pela Academia de Medicina na sessão ordinária de junho de 1846.

A medicina oficial de então (anterior à rubrica higienista) consistia em receitar, por exemplo, chás de percevejo e de excremento de rato para desarranjos intestinais, moelas de ema para dissolução de cálculos biliares, urina de homem ou de burro, cabelos queimados, pele, ossos e carne de sapo, lagartixa ou caranguejo para as mais diversas doenças, e muito mais receitas do tipo, conforme os levantamentos de Freyre (2003, p. 386).

Especificamente para as “crianças mais verdinhas”, ainda segundo esses mesmo levantamentos de Freyre (2003, p. 385-386), os médicos advertiam as mães de que não deveriam, sob nenhuma hipótese, estender sob a luz do luar os cueiros que os filhos usavam como fraldas, e as orientavam a ameaçá-los, quando um pouco maiores, de que seriam castigados ou levados por alguma entidade sobrenatural caso continuassem a urinar nas suas camas ou redes, sobretudo quando a incontinência urinária se tratava de preguiça ou mau hábito.

Claro que tudo isso era pouco ou nada eficaz, a ponto de muitos pais se socorrerem dos saberes das comadres (como eram chamadas as parteiras), e até mesmo, como indicam alguns registros históricos citados por Freyre (2003, p. 385), dos curandeiros e dos pajés para salvar os filhos moribundos.

O asseio dos recém-nascidos é um exemplo de prática indígena que gradativamente foi incorporada ao cotidiano da sociedade envolvente com o intuito de evitar doenças da primeira infância, ainda que de início tivesse sido rejeitada, principalmente entre as sinhás que, segundo Freyre (2003, p. 387), tinham verdadeiro pavor do que o banho e o vento poderiam causar aos filhos.

Alguns médicos registraram muitos saberes indígenas de cura que no período colonial eram comuns entre a sociedade envolvente, principalmente a do interior do Brasil. Registrou-se, por exemplo, a receita indígena do carimã desfeito em água para meninos com lombriga, a do sumo do caju consumido em jejum pela manhã para a conservação do estômago e para a higiene da boca (que também dava bom hálito), a do óleo de embaíba para fechar feridas sem infeccionar, a dos emplastos de almécega para “soldar a carne quebrada” (luxações), dentre tantas outras também citadas por Freyre (2003, p. 197).

Inicia-se aí uma apropriação histórica do saber indígena, principalmente no que se referia aos métodos de cura, mesmo constituindo um saber tipicamente holístico, ou seja, não compartimentalizado (ou compartimentalizador). Outros tantos métodos desse saber, como os de pedagogia infantil, de roçado ou manejo ambiental, de domesticação de espécies silvestres e de preparo de alimentos foram igualmente apropriados pela sociedade envolvente ao longo da história do Brasil.

Tudo isso para demonstrar que a verdade do saber indígena, mesmo que não produzidas a partir de um método objetivador, era tão ou mais genuína que a própria ciência moderno-ocidental da época

(e por que não da atual?), a ponto da própria sociedade envolvente, em muitas ocasiões ter preferido se socorrer dos ensinamentos de um pajé do que de um médico.

4 A VERDADE POR TRÁS DA “VERDADE”?

O reconhecimento (pelo menos simbólico) de “outros saberes” é o primeiro passo para que se possa falar em descolonização do conhecimento daqueles até então subjugados.

Não se trata exatamente de uma colonização econômica, mas sim de uma colonização do conhecimento, que de qualquer forma saqueia o ouro alheio para fazê-lo reluzir em pomposas construções acima do tópicio do equador.

Assim como a maior parte do ouro do Brasil adorna as igrejas de Portugal, os “outros saberes”, depois de terem sido apropriados pela sociedade envolvente, passaram a fazer parte dos almanaques de medicina, pedagogia, agronomia, culinária, e dos mais variados campos do conhecimento que se insiste em compartimentalizar.

Pensar em descolonização do conhecimento implica, necessariamente, pensar nos movimentos de libertação (ou emancipação) que ganharam destaque principalmente a partir das três últimas décadas do século XX, quando se percebeu, colocam Lixa e Sparemberger (2016, p. 119-120), que muitas das (ingênuas) promessas da ciência moderno-ocidental não se cumpriram. Esses movimentos, que não se tratam daqueles que se denominam a partir dos prefixos pós ou neo por se referirem ao mesmo discurso universalista e pretensioso, revelaram a resistência dos “outros saberes” em manter seus próprios métodos, independentemente daquele baseado no rigor da experimentação matemática.

Pouco tempo mais tarde, os movimentos de libertação, que de início tinham natureza estritamente social, como o dos indígenas, passam a ganhar um status acadêmico (que não deixa de ser uma

subversão ao próprio método objetivador, já que a academia pertence, de certo modo, a essa tradição), demonstrando que todo esse processo é relativamente recente.

Tanto é verdade que, conforme Santilli (2005, p. 197), só recentemente se reconheceu que dos 120 princípios-ativos isolados das plantas com propriedades medicinais que são utilizadas pela indústria farmacêutica, mais de 75% se originam do saber indígena.

Inclusive, muitos tratamentos para doenças que acometem o sistema nervoso, como é o caso da epilepsia, por exemplo, só vieram a ser possíveis depois de pesquisas etnofarmacêuticas, como são chamadas as pesquisas farmacêuticas junto a determinados povos indígenas que têm um sofisticado sistema de manejo de ervas medicinais com propriedades psicoterapêuticas, manejo esse decorrente de tradicionais saberes de cura relacionado a dores de cabeça e outros males dessa natureza.

O caso da pesquisa etnofarmacêutica desenvolvida pela Universidade Federal de São Paulo em meados de 1999 com os indígenas Krahô, do tronco Jê, e outros povos que compartilham do mesmo tronco, como os Timbira, Apinajé, Canela, Krikati e Gavião, sem prejuízo dos povos vizinhos, a exemplo dos Xerente, todos afixados numa região chamada de Krahôlândia, no Tocantins, já no bioma cerrado, é um bom exemplo.

Os resultados dessa pesquisa foram muito ricos. Segundo John Bernard Kleba (2009, p. 108-137), foi possível a catalogação de mais de 500 receitas medicinais indígenas, e por consequência, levando à catalogação de mais de 150 espécies de plantas medicinais, quase 140 indicações terapêuticas, das quais, pelo menos 50 poderiam estar relacionadas ao sistema nervoso central. Todos esses resultados foram obtidos apenas na primeira fase da pesquisa, já que a segunda era desenvolver medicamentos a partir de todo esse saber indígena.

Isso só prova que a “verdade” que a ciência moderno-ocidental alcança por seu método objetivador só foi (ou é) possível através da “mentira” (o que resta aos “outros saberes” que não se sustentam no rigor da experimentação matemática) daquilo que é tudo menos a perfeita ciência moderno-ocidental.

A partir da visão do sul-global, é comum que se defenda que o ideal (se é que pode se esperar por algo do tipo) é que todos os saberes dialoguem harmonicamente entre si, sejam eles, esclarecem Lixa e Sparemberger (2016, p. 128), a ciência moderno-ocidental, ou os “outros saberes”, levando a um mundo cosmopolita, onde não haja mais colonização do conhecimento através da pluridiversidade. Ora, trata-se da fusão de horizontes a que Gadamer havia se referido (até metaforicamente) em Verdade e Método, como se verá a seguir.

5 É POSSÍVEL A FUSÃO DE HORIZONTES ENTRE A CIÊNCIA MODERNO-OCIDENTAL E O SABER INDÍGENA?

De certo modo, pode-se dizer, em sentido contrário aos muitos exemplos que se tem no Brasil a título de colonização do conhecimento, que a pluridiversidade que viabiliza o harmonioso diálogo entre os saberes vem se mostrando timidamente possível.

No âmbito das políticas de saúde, por exemplo, foi instituído o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com o intuito de viabilizar esse harmonioso diálogo entre o Sistema Único de Saúde e o processo de adoecimento-cura indígena, o que só foi possível com a reforma sanitária do final da década de 1980.

Essa reforma sanitária, que vinha sendo discutida desde a VIII Conferência Nacional de Saúde realizada em 1986, foi um dos marcos na história da saúde pública brasileira, porque teria influenciado, segundo dados oficiais da Fundação Nacional da Saúde (2009, p. 13), a Constituição brasileira de 1988

a universalizar o direito à saúde, obrigando o Poder Público a garanti-lo. Pouco tempo depois, em cumprimento à determinação constitucional, o Sistema Único de Saúde, tal como é hoje, foi instituído pela Lei n. 8.080 de 1990.

Sérgio Arouca, um renomado médico sanitarista e doutor em saúde pública, esteve à frente daquela que ficou conhecida como a mais importante Conferência Nacional de Saúde e a presidiu quando ainda também presidia a Fundação Oswaldo Cruz. Não bastasse a reforma sanitária que defendia, registros da Fundação Nacional da Saúde (2009, p. 13) ainda dão conta que Sérgio Arouca passou a se interessar pela criação, nessa mesma época, de uma política nacional voltada aos povos indígenas na área da saúde.

Oito meses após a VIII Conferência Nacional de Saúde, ocorreu a I Conferência Nacional de Saúde Indígena, da qual representantes de muitos povos indígenas participaram para discutir propostas e diretrizes do que viriam a ser os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, bases de organização dos serviços de saúde (FUNDAÇÃO NACIONAL DA SAÚDE, 2002, p. 8).

Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas foram instituídos pelo Decreto Presidencial n. 23 de 1991, que também transferiu da Fundação Nacional do Índio para o Ministério da Saúde a competência para operar essas bases de organização.

Em 1993, de acordo com a Fundação Nacional da Saúde (2002, p. 8-9), ocorreu a II Conferência Nacional de Saúde Indígena, na qual se discutiu a criação de um sistema de saúde do qual os Distritos Sanitários Especiais Indígenas integrassem como unidades. Contudo, a implementação desse sistema de saúde restou prejudicada com a edição do Decreto Presidencial n. 1.141 de 1994, que devolveu à Fundação Nacional do Índio competência para operar os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, que sequer teve tempo para fazê-lo, já que a Medida Provisória n. 1.911-8 de 1999 mais uma vez transferiu tal competência para o Ministério

da Saúde, mais precisamente, para a Fundação Nacional da Saúde.

Já em sua segunda legislatura como deputado federal, Sérgio Arouca, em clara referência à II Conferência Nacional de Saúde Indígena, enfim conseguiu aprovar a Lei n. 9.836 de 1999, que ficou conhecida como Lei Arouca, a qual foi responsável por instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena é destinado a atender os povos indígenas no Brasil, que como visto até aqui, apresentam peculiaridades próprias no processo de adoecimento-cura.

Em 2002, época da regulamentação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, a Fundação Nacional da Saúde (2002, p. 9-10), utilizando dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, estimava que existiam no Brasil, cada qual com uma ordem cosmológica sociopolítica e cultural própria, cerca de 210 povos indígenas, compostos por um total estimado de 370 mil pessoas, e em 2009, esse número passava dos 547 mil. Mesmo com esse considerável aumento na quantidade populacional indígena de 2002 a 2009, chama atenção em comparação com a estimativa feita nos idos do século XVI, quando eram mais de 5 milhões, mesmo número de pessoas que viviam na Europa naquela mesma época.

Ainda em 2002, apontou-se que esses povos falavam mais de 170 línguas e ocupam 579 extensões de terras, correspondendo a 12% do território nacional. Cerca de 60% se concentravam no norte e no centro-oeste do país, onde se situam 98,7% de todas as terras indígenas. Os outros 40% se concentravam nas demais regiões do país, sul, sudeste e nordeste (com exceção de Piauí e Rio Grande do Norte), onde se situa os 1,3% das terras indígenas restantes. Havia ainda 55 aldeias isoladas, das quais 12 estavam em processo de reconhecimento, principalmente para fins de demarcação das terras que ocupavam.

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena foi concebido para levar em

consideração tanto essa diversidade cultural dos povos indígenas, quanto a realidade local, abordando-as sempre de maneira global a fim de compatibilizar os aspectos de assistência à saúde, nutrição e saneamento básico aos aspectos de habitação, proteção do meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional, na medida em que o processo de adoecimento-cura entre esses povos se dá de forma holística.

Essa é diretriz geral que consta expressamente na Lei Arouca, e já foi regulamentada das mais diversas maneiras por instrumentos normativos do Ministério da Saúde.

No Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, a pluridiversidade que viabiliza o harmonioso diálogo entre o Sistema Único de Saúde e o processo de adoecimento-cura indígena, somente nos últimos anos, é que se tornou algo recorrente.

Toma-se como exemplo o intercâmbio étnico entre os métodos de cura dos Karajá e dos Kamayuará, com a medicina oficial do Sistema Único de Saúde que ocorreu ao longo de 2015 no Distrito Sanitário Especial Indígena do Araguaia.

Os Karajá (povo indígena de origem homônima e que se afixou nas margens do Rio Araguaia) vinham sofrendo com uma série de suicídios entre os jovens da aldeia. Lideranças desse povo solicitaram ao Distrito Sanitário Especial Indígena do Araguaia que trouxessem até a aldeia a pajé Mapulu, reconhecidamente sábia em desfazer os feitiços que levam ao suicídio.

A pajé Mapalu é uma Kamayurá (povo indígena de origem Tupi-Guarani afixado no alto Xingu), e já havia ajudado o Distrito Sanitário Especial Indígena do Araguaia em outras ocorrências similares ao longo de 2012, o que mostrou resultados satisfatórios na época, através da significativa diminuição dos suicídios entre os povos que ela desenfeitiçou.

Em 2015, segundo a Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina (2016, não paginado), a solicitação das

lideranças dos Karajá foi atendida, e a pajé Mapalu, com o apoio do Sistema Único de Saúde, passou a desfazer os feitiços que vinham provocando suicídios entre a juventude daquele povo.

O que é isso se não a fusão de horizontes que Gadamer defendia em Verdade e Método? Parece, pelo menos às vistas turvas, que o reconhecimento de “outros saberes” não só é o primeiro passo para a descolonização do conhecimento, mas também o principal, na medida em que a verdade por trás da “verdade” é que ela nunca esteve condicionada ao método objetivador.

6 CONCLUSÃO

Ao longo do desenvolvimento da pesquisa que levou ao presente artigo, chegou-se a quatro conclusões diretamente relacionadas com o que se abordou até aqui.

A primeira conclusão diz respeito à revolução que Verdade e Método provavelmente provocou na época em que foi publicado. Embora não tenha sido a primeira crítica à ciência moderno-ocidental, talvez tenha sido aquela com maior impacto ao desmentir, através de uma proposta hermenêutica, o mito de que o método objetivador implicaria necessariamente a verdade.

Por sua vez, a segunda conclusão está relacionada ao fato (histórico) de que, desde o início da colonização, já se atribuía credibilidade (mesmo que clandestinamente) ao saber indígena, ao se socorrer, por exemplo, dos métodos de cura desse saber que se mostravam muito mais eficazes que a própria medicina oficial da época, demonstrando que a então “verdade” da sociedade envolvente não dizia a verdade quando o considerava (o saber indígena) primitivo ou infantil naquilo que se costumava chamar de linha evolutiva das civilizações.

Já a terceira conclusão se refere à constatação de que a descolonização do conhecimento, produto dos movimentos de libertação (ou emancipação) das três últimas

décadas do século XX, é um processo relativamente recente. Durante muito tempo se viveu segundo o mito da ciência moderno-ocidental, que por trás disso saqueava os “outros saberes” sem conferi-los o reconhecimento (pelo menos simbólico) devido.

Por último, a quarta conclusão trata da importância fundamental de Verdade e Método para o reconhecimento dos “outros saberes”, como o indígena. Ao reabilitar o preconceito, a tradição e a autoridade como condições prévias para toda a compreensão, Verdade e Método permitiu a fusão de horizontes através da resignificação do sentimento de pertença, próprio da historicidade do ser humano, primeiro passo para viabilizar o diálogo harmônico entre os saberes e permitir a substituição da colonização do conhecimento por um intercâmbio da pluridiversidade.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA. **Com ação exclusiva, medicina tradicional indígena promove bem viver de Karajás**. São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://www.saudeindigena.spdm.org.br/site/index.php/noticias-saude-indigena/12-noticias-saude-indigena/57-com-acao-exclusiva-medicina-tradicional-indigena-promove-bem-viver-de-karajas>>. Acesso em: 30 jun. 2017.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 27 jun. 2017.
- _____. **Lei n. 9.836, de 23 de setembro de 1999**. Acrescenta dispositivos à Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9836.htm>. Acesso em: 27 jun. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 254, de 31 de janeiro de 2002**. Aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Disponível em: <<http://www.indigena.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=20>>. Acesso em: 27 jun. 2017.

FREYRE, Gilberto. **Casa-grande & senzala**. 48. Ed. São Paulo: Global, 2003.

FUNDAÇÃO NACIONAL DA SAÚDE. **Lei Arouca**: a FUNASA nos 10 anos de saúde indígena. Brasília: FUNASA, 2009.

FUNDAÇÃO NACIONAL DA SAÚDE. **Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas**. Brasília: FUNASA, 2002.

GADAMER, Hans-George. **Verdade e método I**: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica. Tradução de Flávio Paulo Meurer, com revisão de Enio Paulo Giachini. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 368-447.

GRONDIN, Jean. **Hermenêutica**. Tradução de Marcos Marcionilo. São Paulo: Parábola, 2012.

KLEBA, John Bernhard. Problemas sociolegais de acesso ao conhecimento tradicional associado a recursos genéticos e estudo dos casos da fragrância do breu branco e de psicoativos indígenas. In: KISHI, Sandra Akemi Shimada; _____ (coord.). **Dilemas de acesso à biodiversidade e aos conhecimentos tradicionais**: direito, político e sociedade. Belo Horizonte: Fórum, 2009.

LIXA, Ivone FM; SPAREMBERGER, Raquel Fabiana Lopes. **Direito e hermenêutica**: elementos para uma revisão crítica descolonizadora. Blumenau: Edifurb, 2016.

RICOUER, Paul. **Hermenêutica e ideologias**. Tradução de Hilton Japiassu. 3ª edição. Petrópolis: Vozes, 2013.

SANTILLI, Juliana. **Socioambientalismo e novos direitos**: proteção jurídica à diversidade biológica e cultural. São Paulo, Petrópolis: IEB – Instituto Internacional de Educação do Brasil, 2005.

VILAS-BÔAS, Renata M. Direito da Infância e da Juventude – Parte I. **Prática Jurídica**, Brasília, ano x, n. 111, p. 26-31, jun. 2011.

VOLPI, Mário. **Da prática do ato infracional: apontamentos ao art. 103 do ECA**. In: CURY, Munir (Coord.). Estatuto da criança e do adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. 11ª ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

WACQUANT, Loic. A Criminalização da Pobreza. **Revista: Mais Humana**. dez 1999. Disponível em: <<http://www.uff.br/maishumana/loic1.htm>>. Acesso em: 21 mai. 2016.