

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE DEMOGRAFIA
MESTRADO EM DEMOGRAFIA**

**PERFIL DEMOGRÁFICO E ESTIMATIVAS DE PARIDADE DOS
GUARANI NAS REGIÕES SUL E SUDESTE DO BRASIL**

SOFIA PEREIRA MADEIRA

CAMPINAS

2010

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DO IFCH - UNICAMP
Bibliotecária: Sandra Aparecida Pereira CRB nº 7432**

M264p **Madeira, Sofia Pereira**
**Perfil demográfico e estimativas de Paridade dos Guarani nas
regiões Sul e Sudeste do Brasil / Sofia Pereira Madeira. - -
Campinas, SP: [s. n.], 2010.**

Orientador: Marta Maria do Amaral Azevedo
**Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas,
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.**

**1. Índios da América do Sul - Brasil. 2. Índios Guarani -
Identidade étnica. 3. Índios da América do Sul - Demografia.
4. Fecundidade - Brasil - Indígenas. I. Azevedo, Marta Maria do
Amaral. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de
Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.**

**Título em inglês: Demographic profile and parity estimation of Guarani in South
and Southeast regions of Brazil**

Palavras chaves em inglês (keywords): **Indians of South America - Brazil**
Guarani Indians - Ethnic identity
Indians of South America - Demography
Fecundity - Brazil - Indians

Titulação: Mestre em Demografia

**Banca examinadora: Marta Maria do Amaral Azevedo, Maria Beatriz Rocha
Ferreira, Tirza Aidar, Estela Maria Garcia Pinto da Cunha,
Maria Silvia C. Beozzo Bassanezi**

Data da defesa: 27-08-2010

Programa de Pós-Graduação: Demografia

SOFIA PEREIRA MADEIRA

**PERFIL DEMOGRÁFICO E ESTIMATIVAS DE PARIDADE DOS GUARANI NAS
REGIÕES SUL E SUDESTE DO BRASIL**

Dissertação apresentada ao Departamento de Demografia do
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade
Estadual de Campinas como requisito parcial para a
obtenção do título de Mestre em Demografia.

201039209
Este exemplar corresponde à redação
Final da Dissertação/Tese defendida e
aprovada pela Comissão julgadora em

27/08/2010

BANCA EXAMINADORA

* Dra. Marta Maria do Amaral Azevedo (orientadora)

Dra. Maria Beatriz Rocha Ferreira

Dra. Tirza Aidar

SUPLENTES

Dra. Estela Maria Garcia Pinto da Cunha

Dra. Maria Sílvia C. Beozzo Bassanezi

CAMPINAS

agosto de 2010

À minha mãe, Iara, meu primeiro e maior amor, e ao meu pai, Virgílio, exemplo de vida, luta e superação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, Virgílio e Iara, cujas histórias de vida me serviram de exemplo e estímulo, pelo amor incondicional, carinho incomensurável e pela dedicação e apoio perenes.

Aos meus amados irmãos Dudu, Nícia, Catarina e Guto, por compartilharmos os melhores momentos de nossas vidas e pela profunda alegria que sinto quando estamos juntos.

À minha irmã Nícia, pelo companheirismo, paciência e pelas inúmeras contribuições ao texto deste trabalho, cujas sugestões e correções foram de enorme importância.

Ao Victor, amor e amigo, pelo carinho e atenção diários, pela doce companhia e por fazer os meus dias muito mais felizes.

À querida professora Marta Azevedo, pela orientação paciente, pelo exemplo profissional e pelo muito que aprendi com nosso convívio.

Às professoras Heloísa Pagliaro, Maria Beatriz Rocha Ferreira e Tirza Aidar, pelas inúmeras contribuições, críticas e sugestões a esta pesquisa.

Aos queridos professores do NEPO, em especial Tirza Aidar, José Marcos, Maria Coleta e Rosana Baeninger pela dedicação, paciência e pelas primeiras lições nesta jornada demográfica.

Aos amigos e colegas do NEPO, principalmente Iara Rolnik, Carol Bertho, Ricardo Dagnino, Carolina Guidotti e Sabrina Favaro, pelo carinho, companhia e pelas longas conversas que muito contribuíram para a minha formação pessoal e acadêmica.

Aos funcionários e colaboradores do IFCH e do NEPO, em especial Vânia Furlan e Gustavo Oliveira, que, mesmo indiretamente, contribuíram para a realização desta pesquisa.

Aos queridos amigos que a UNICAMP me deu, Alessandra Tráldi (e família), Carla Craice, Samira El Saifi, Guilherme Cardoso, Thaís Tartalha e Fábio Hirano, pelos incríveis momentos que passamos juntos, pelo carinho, incentivo e pelas muitas risadas que deliciosamente compartilhamos.

Às professoras Mônica Chaves Abdala e Eliane Schmaltz, da Universidade Federal de Uberlândia, que sempre se fizeram presentes nos traços da minha vida profissional.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), pela bolsa de mestrado, sem a qual não seria possível concluir esta importante etapa acadêmica.

E ainda à Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), por ceder os dados tabulados a partir do Cadastro Vacinal dos Guarani das regiões Sul e Sudeste do país, base para a análise que neste trabalho me propus a fazer.

SUMÁRIO

1. DEMOGRAFIA DOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL.....	01
1.1. Os Povos Indígenas no Brasil.....	01
1.2. Fontes de Dados Demográficos sobre Populações Indígenas no Brasil.....	10
1.3. Antropodemografia ou Demografia Antropológica.....	20
1.4. Povos Indígenas e a Transição Demográfica: a relação entre fecundidade e crescimento populacional.....	24
2. MATERIAIS E MÉTODOS.....	30
2.1. Fontes de Dados e Metodologia.....	30
2.2. População em estudo.....	31
2.3. Procedimentos metodológicos para análises do perfil demográfico e estimativas de paridade dos Guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil.....	35
CAPÍTULO 3: OS GUARANI.....	39
3.1. Introdução.....	39
3.2. A organização sócio-política e territorial guarani.....	44
3.3. Algumas considerações sobre o padrão de Nupcialidade guarani.....	48
4. PERFIL DEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO GUARANI NAS REGIÕES SUL E SUDESTE DO BRASIL.....	52
4.1. Comportamento demográfico dos povos guarani.....	52
4.2. Perfil Etário da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil.....	55
4.3. Razão de Sexo.....	76
4.4. Saúde Reprodutiva e Fecundidade guarani.....	85
4.5. Perfil Demográfico guarani: outros indicadores demográficos.....	98
CAPÍTULO 5: CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	105
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	108

LISTA DE FIGURAS

CAPÍTULO 3: OS GUARANI

Figura 1: Mapa da ocupação dos Guarani na América do Sul.....	40
Figura 2: Distribuição das Terras Indígenas guarani na América do Sul.....	41
Figura 3: Localização dos Municípios com Terras Indígenas de todas as etnias presentes nas regiões Sul e Sudeste.....	42

CAPÍTULO 4: PERFIL DEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO GUARANI NAS REGIÕES SUL E SUDESTE DO BRASIL

Gráfico 1: O crescimento da população guarani entre 1981 e 2005.....	54
Gráfico 2: Pirâmide etária da população guarani nas Regiões Sul e Sudeste em 2007.....	57
Gráfico 3: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena nos Censos brasileiros de 1991 e 2000.....	59
Gráfico 4: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena no Brasil nos Censos de 1991 e 2000 na área Rural.....	60
Gráfico 5: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena no Brasil nos Censos de 1991 e 2000 na área Urbana.....	60
Gráfico 6: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena no Brasil no Censo de 2000 nas categorias Rural e Rural Específico.....	63
Gráfico 7: Pirâmide etária da população guarani na Região Sudeste em 2007.....	65
Gráfico 8: Pirâmide etária da população guarani na Região Sul em 2007.....	66
Gráfico 9: Pirâmide etária da população guarani no Paraná em 2007.....	67
Gráfico 10: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena no Censo 2000 classificada na categoria “Rural Específico” na Região Sudeste.....	68
Gráfico 11: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena no Censo 2000 classificada na categoria “Rural Específico” na Região Sul.....	68
Gráfico 12: Distribuição relativa da população guarani na região Sudeste segundo o sexo e grandes grupos etários.....	70
Gráfico 13: Distribuição relativa da população guarani na região Sul segundo o sexo e grandes grupos etários.....	71

Gráfico 14: Representação gráfica da distribuição relativa da população guarani nas regiões Sul e Sudeste segundo o sexo e grandes grupos etários.....	72
Gráfico 15: Distribuição relativa da população autodeclarada indígena no Brasil por grupos de idade em 2000.....	73
Gráfico 16: Razão de Sexo da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil por grupos quinquênis de idade em 2007.....	79
Gráfico 17: Razão de Sexo da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil por grandes grupos de idade.....	80
Gráfico 18: Razão de Sexo da população autodeclarada indígena por grupos quinquênis de idade no Brasil nos censos 1991 e 2000.....	82
Gráfico 19: Razão de Sexo da população autodeclarada indígena por grupos quinquênis de idade no Brasil nos censos 1991 e 2000 na área rural e ainda para o grupo “rural específico” no ano 2000.....	82
Gráfico 20: Razão de Sexo da população autodeclarada indígena por grupos quinquênis de idade no Brasil nos censos 1991 e 2000 na área urbana.....	83
Gráfico 21: Distribuição proporcional da população feminina guarani total e por região segundo grupos de idade.....	87
Gráfico 22: Pirâmide etária da população total guarani nas regiões Sul e Sudeste em 2008.....	101

LISTA DE TABELAS

CAPÍTULO 2: MATERIAIS E MÉTODOS

Tabela 1: Distribuição absoluta e relativa da população total por Pólo-Base.....	32
Tabela 2: Distribuição absoluta e relativa da população total por Estado.....	32
Tabela 3: Distribuição absoluta e relativa da população por Região.....	33
Tabela 4: Distribuição absoluta e relativa da população da região Sudeste por pólo-base..	33
Tabela 5: Distribuição absoluta e relativa da população da região Sudeste por Estado.....	34
Tabela 6: Distribuição absoluta e relativa da população da região Sul por Pólo-Base.....	34
Tabela 7: Distribuição absoluta e relativa da população da região Sul por Estado.....	35
Tabela 8: Número de informações perdidas (<i>missing</i>) de cada variável.....	36
Tabela 9: Distribuição absoluta e relativa das respostas às variáveis de filiação.....	37

CAPÍTULO 4: PERFIL DEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO GUARANI NAS REGIÕES SUL E SUDESTE DO BRASIL

Tabela 1: Distribuição absoluta e relativa da população guarani na América do Sul.....	52
Tabela 2: Estimativas da população guarani no Paraguai, Brasil e Argentina entre 1981 e 2005.....	53
Tabela 3: Distribuição absoluta e relativa da população guarani nas regiões Sul e Sudeste segundo sexo e idade.....	56
Tabela 4: Distribuição absoluta e relativa da população guarani na região Sudeste segundo sexo e idade.....	64
Tabela 5: Distribuição absoluta e relativa da população guarani na região Sul segundo sexo e idade.....	65
Tabela 6: Distribuição relativa da população guarani na região Sudeste segundo o sexo e grandes grupos etários.....	70
Tabela 7: Distribuição relativa da população guarani na região Sul segundo o sexo e grandes grupos etários.....	71
Tabela 8: Distribuição relativa da população guarani nas regiões Sul e Sudeste segundo o sexo e grandes grupos etários.....	71
Tabela 9: Razão de sexo da população guarani das regiões Sul e Sudeste por grupos	

qüinqüenais de idade.....	78
Tabela 10: Razão de sexo da população guarani das regiões Sul e Sudeste por grandes grupos de idade em 2007.....	79
Tabela 11: Distribuição absoluta e proporcional da população feminina guarani total e por região segundo grupos qüinqüenais de idade em 2007.....	86
Tabela 12: Distribuição absoluta e relativa da população feminina guarani nas regiões Sul e Sudeste por grandes grupos de idade.....	87
Tabela 13: Distribuição absoluta e relativa das mulheres guarani com 15 anos ou mais nas regiões Sul e Sudeste segundo três grandes grupos de idade em 2007.....	89
Tabela 14: Distribuição absoluta e relativa das mulheres guarani em idade reprodutiva nas regiões Sul e Sudeste.....	90
Tabela 15: Frequência absoluta e relativa da paridade das mulheres guarani entre 12 e 49 anos nas regiões Sudeste e Sul do Brasil em 2007.....	91
Tabela 16: Distribuição da população feminina em Idade Reprodutiva por número de filhos segundo grupos etários.....	92
Tabela 17: Frequência absoluta e relativa da paridade de mulheres guarani entre 12 e 49 anos classificadas como ‘Mães’ no sistema de informações da FUNASA em 2007.....	94
Tabela 18: Distribuição absoluta da paridade das mulheres classificadas como mães segundo grupos de idade nas regiões Sul e Sudeste em 2007.....	95
Tabela 19: Distribuição absoluta e relativa das mães por grupos etários.....	96
Tabela 20: Número Total de Filhos Tidos Nascidos Vivos das mulheres guarani em Idade Reprodutiva nas regiões Sul e Sudeste em 2007.....	97
Tabela 21: Número absoluto e relativo de Filhos Tidos Nascidos Vivos da população feminina guarani em Idade Reprodutiva por grupo etário.....	97
Tabela 22: Distribuição absoluta e relativa da população total guarani nas regiões Sul e Sudeste por Estado em 2008.....	99
Tabela 23: Distribuição absoluta e relativa da população guarani por região em 2008.....	99
Tabela 24: Distribuição absoluta e relativa da população guarani por Estado na região Sudeste em 2008.....	100
Tabela 25: Distribuição absoluta e proporcional da população guarani por Estado na região Sul em 2008.....	100

Tabela 26: Distribuição absoluta e percentual da população guarani total por sexo e grupos quinquenais de idade.....	101
Tabela 27: Distribuição absoluta e relativa da população total guarani por grandes grupos etários.....	102
Tabela 28: Razão de Sexo da população guarani por região em 2008.....	102
Tabela 29: Diferença absoluta entre as contagens da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil por Estado.....	103

RESUMO

Os povos indígenas no Brasil e na América Latina estão em processo de crescimento populacional, apesar das previsões pessimistas que apontavam seu desaparecimento. Nas últimas décadas, a população indígena brasileira tem crescido, em média, 3,5% ao ano, mais que o dobro da média nacional, o que se deve ao regime de elevada fecundidade e moderada mortalidade. Os povos guarani também vivenciam esse processo de “recuperação demográfica”, entre os quais é possível observar uma estrutura sócio-cultural que sustenta um comportamento reprodutivo específico, tendo em vista que estes povos têm como base de sua organização social, econômica e política a formação de famílias extensas, isto é, grupos macro familiares que detêm formas de organização da ocupação sócio-espacial no interior dos territórios (*tekoha*) segundo relações de parentesco e afinidade. A constituição de uma prole numerosa configura um regime de alta fecundidade, fator preponderante na manutenção cultural e numérica dos povos guarani, o que nos levou a investigar os fatores sociocsmológicos, culturais e históricos explicativos deste perfil - em diálogo com uma importante bibliografia. Assim, a fim de conhecer a relação entre a dinâmica populacional e a cultura guarani, procuramos descrever e analisar o perfil demográfico dos Guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil e estimar a paridade de suas mulheres em idade reprodutiva, procurando compreender demográfica e antropológicamente o comportamento desta população em comparação com o contingente autodeclarado indígena nos censos brasileiros de 1991 e 2000 e ainda com os resultados encontrados entre outros povos indígenas no Brasil. Desse modo, foi possível traçar significativas semelhanças entre o comportamento demográfico guarani nas regiões Sul e Sudeste do país e aquele encontrado entre povos e indivíduos com filiação étnica específica.

PALAVRAS-CHAVE: povos indígenas; demografia de etnias; crescimento populacional; perfil demográfico; paridade.

ABSTRACT

The indigenous people in Brazil and Latin America are in a population growth process, in spite of pessimists' forecasts which indicated their disappearance. In the last decades, the native Brazilian population has grown, in mean, 3.5% per year, more than the double the national mean, which is due to the high fecundity regimen and moderate mortality. The Guarani people also experiences this process of "demographic recovery", in which it is possible to observe a social-cultural structure that sustains the specific reproductive behaviour, considering that this people has as their basis of social, economic and politic organization the formation of extended families, i.e. macro familiar groups which organise the social-spatial occupation in the interior of the territories (*tekoha*) according to family relationship and affinity. The composition of the numerous offspring configure a high fecundity regimen, dominant factor in the numeric and cultural maintenance of Guarani people, which led us to investigate the socio-cosmological, cultural and historic factors which can explain this profile – in dialogue with lengthy bibliography. Therefore, in order to known the relationship between the population dynamic and Guarani's culture, we pursuit to describe and analyse the demographic profile of the Guarani in the South and Southeast regions of Brazil and to estimate the parity of their women in reproductive age, attempting to understand demographic and anthropologically the behaviour of this population in comparison with the self-declared indigenous contingent of the Brazilian census from 1991 and 2000 and, also, with the results encountered results between other indigenous people of Brazil. Hence, it was possible to draw significant similarities between the demographic behaviour of the Guarani in the South and Southeast region of the country and those found among the people and individuals with specific ethnic filiation.

KEYWORDS: indigenous people, ethnics' demography, population growth, demographic profile, parity.

APRESENTAÇÃO

Durante a graduação em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU), dediquei-me especialmente ao estudo das questões indígenas, selecionando como tema para a monografia de conclusão de curso o *ritual feminino de iniciação* do grupo étnico Kamayurá, localizado no Alto Xingu/MT. Realizada através do método da observação participante, a pesquisa levou-me a campo em visitas anuais no período de 2004 a 2006, nas quais pude vivenciar o cotidiano do grupo e observar, sobretudo, as relações de gênero ali estabelecidas. Como resultado, apresentei no dia 28 de fevereiro de 2007 a Monografia intitulada “Ritual de iniciação no Alto Xingu: a reclusão feminina Kamayurá”.

Antes ainda, em junho de 2006, durante a 25ª Reunião da Associação Brasileira de Antropologia (ABA), realizada em Goiânia-GO, tive o privilégio de conhecer duas pesquisadoras da área de Demografia Indígena da UNICAMP e da UNIFESP, respectivamente, as prezadas Dra. Marta Maria do Amaral Azevedo e Dra. Heloísa Pagliaro - sendo-me apresentadas pela Dra. Mônica Chaves Abdala, minha orientadora na graduação. Na ocasião, tomei conhecimento dos trabalhos por elas desenvolvidos, despertando meu interesse pela metodologia de pesquisa demográfica, principalmente no tocante às questões de gênero no interior do universo indígena.

Algum tempo depois, solicitei à professora Marta Azevedo algumas indicações bibliográficas introdutórias sobre a Demografia no Brasil e títulos que abrangessem a temática indígena sob o enfoque demográfico, a fim de melhor conhecer esse campo de pesquisa. Passei a dedicar-me à leitura dos vários títulos sugeridos pela professora, conhecendo o domínio da demografia, seus avanços e impasses epistemológicos e suas incontáveis contribuições para as demais áreas de pesquisa.

Meu interesse pela demografia e, conseqüentemente, pelo mestrado oferecido pelo Programa de Pós-Graduação em Demografia da UNICAMP, tornou-se ainda mais sólido, pois pude reconhecer a importância da pesquisa demográfica para o aprofundamento do estudo das questões indígenas - dentre tantas outras - e suas dinâmicas populacionais, bem como sua mobilidade, estrutura social e regras de parentesco. Ademais, a pesquisa demográfica e a investigação antropológica são úteis ferramentas de conhecimento que, somadas, permitem ao pesquisador apreender a múltipla realidade do grupo pesquisado.

Durante o curso de mestrado, as disciplinas de Análise Demográfica I e II e seus

equivalentes Laboratórios I e II foram de incomensurável importância, apresentando-me noções básicas em demografia como os componentes do crescimento demográfico (natalidade, mortalidade e migração), o manejo das variadas fontes de dados (primárias e secundárias), a elaboração de Tábuas de Mortalidade, o reconhecimento e interpretação dos efeitos da idade, coorte e período, o estudo dos variados padrões de Nupcialidade e família, o cálculo da Fecundidade e ainda o cálculo direto ou indireto de Migração. As demais disciplinas – de viés teórico e menos técnico – fomentaram a leitura assídua de textos aprofundados em questões demográficas fundamentais, freqüentemente discutidas no meio acadêmico e na mídia, suscitando polêmicas, o que favoreceu o debate constante entre os alunos (oriundos de formações diversas) e, sobretudo, entre alunos e professores.

A formação em Demografia agregou um importante e diferenciado conhecimento teórico e técnico à minha formação básica em Antropologia, fornecendo ferramentas indispensáveis para as pesquisas e temas que delimitei como objetivos. Desta forma, unindo Antropologia e Demografia, procurei compreender a relação entre a dinâmica populacional e a estrutura cultural guarani, descrevendo e analisando o perfil demográfico da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil e estimando a paridade de suas mulheres em idade reprodutiva; ademais, a partir desta perspectiva antropodemográfica, busquei conhecer os fatores sociocsmológicos, culturais e históricos - entendidos como determinantes próximos das medidas de parturição - que pudessem explicar a configuração do regime de fecundidade guarani. Isto em comparação com os resultados encontrados para o contingente autodeclarado indígena nos censos brasileiros de 1991 e 2000 e também entre outros povos indígenas no Brasil, sendo possível traçar semelhanças entre o comportamento demográfico guarani nas regiões Sul e Sudeste do país e aquele encontrado entre povos e indivíduos com filiação étnica específica.

No primeiro capítulo, procuramos contextualizar o estudo do comportamento demográfico das populações indígenas através do diálogo entre a antropologia e a demografia de etnias. Apresentamos uma revisão bibliográfica acerca da demografia dos povos indígenas no Brasil, bem como os processos demográficos pelos quais as populações indígenas vêm passando desde os primeiros contatos com os colonizadores europeus. Posteriormente, são discutidas as fontes de dados demográficos sobre populações indígenas no Brasil as quais se tem acesso, ressaltando as dificuldades e os avanços na obtenção e no tratamento das informações coletadas junto a esses povos. Adiante, são apresentadas as interfaces entre Demografia e Antropologia, valorizando a

construção de um frutífero campo de pesquisa que busca compreender a relação entre comportamentos demográficos e sistemas sócio-culturais, destacando os trabalhos pioneiros desenvolvidos nesta área, bem como as hipóteses por eles freqüentemente apresentadas – sobretudo no tocante à dinâmica demográfica e reprodutiva das populações indígenas no Brasil. Finalmente, relacionamos a teoria da transição demográfica ao contexto histórico e cultural no qual estão envolvidos os povos indígenas no Brasil, levantando hipóteses que possam explicar o crescimento populacional destes povos.

No capítulo 2, descrevemos o corpo metodológico do trabalho, apresentando o banco de dados da pesquisa (cadastro vacinal da Fundação Nacional de Saúde/FUNASA), suas potencialidades e limitações, bem como os procedimentos realizados numa fase de pré-processamento dos dados. Posteriormente, apresentamos a população em estudo, sua distribuição por Estado e região e o percurso metodológico para conhecer o perfil demográfico e estimativas de paridade dos Guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil.

No capítulo 3, procuramos elucidar quem são os povos guarani no Brasil, citando importantes trabalhos produzidos sobre os mesmos e discorrendo sobre suas estruturas sócio-culturais. Ademais, apresentamos uma compilação dos mais importantes estudos realizados por pesquisadores de diversas áreas entre populações indígenas, preferencialmente Tupi-Guarani, ressaltando a nítida relação entre cultura e comportamento demográfico. Posteriormente, discorremos sobre a organização sócio-política e territorial guarani, identificando a importância das famílias extensas como cerne da estrutura social do *tekoha* (território) guarani, pautadas nos laços de parentesco e afinidade. Finalmente, apontamos algumas considerações sobre o padrão de nupcialidade guarani a fim de encontrar subsídios teóricos que expliquem a relação entre cultura, reprodução e dinâmica demográfica.

O capítulo 4 discorre sobre as relações estabelecidas entre a bibliografia consultada e os dados gerados para a população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, descrevendo e analisando o perfil demográfico desta população em comparação com o contingente autodeclarado indígena nos Censos brasileiros de 1991 e 2000 e com outros povos indígenas estudados no país. Ademais, estimamos a paridade das mulheres guarani para tentar compreender a relação entre comportamento reprodutivo, crescimento demográfico e estrutura cultural e, finalmente, comparamos os resultados desta pesquisa com os do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) para a mesma população em estudo.

No quinto e último capítulo, são discutidas as considerações finais a respeito do perfil demográfico e das medidas de paridade estimadas para a população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, relacionando-as às hipóteses sustentadas anteriormente. Ademais, suscitamos algumas perguntas teóricas que não puderam ser respondidas durante este trabalho, abrindo “janelas” para uma próxima pesquisa, ressaltando a importância e a possibilidade de dar continuidade à investigação antropodemográfica do comportamento dos povos indígenas no Brasil.

1. DEMOGRAFIA DOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL

1.1. Os Povos Indígenas no Brasil

Em 1500, quando os colonizadores portugueses chegaram ao Brasil, a população nativa era estimada entre 800 mil e 5 milhões de habitantes (PAGLIARO; AZEVEDO, 2008), montante este que foi reduzido progressivamente até o início do século XX, quando somavam mais ou menos 300 mil indivíduos distribuídos em cerca de 230 povos. Nesse ínterim, aproximadamente 85% das línguas nativas desapareceram (ISA, 2001).

Durante os séculos da colonização, no processo das guerras e do contato com as frentes de expansão econômicas, muitos foram os efeitos perversos para os povos nativos, entre eles a introdução de doenças, a escravização, a luta para resistir às invasões de seus territórios ancestrais, a desestabilização social e das atividades de subsistência e o aumento de conflitos internos ou mesmo a ruptura social (FLOWERS, 1994; SOUZA, 2008; BLACK, 1994).

Inicialmente, os povos indígenas foram subjugados pelos colonizadores num processo de exploração e destruição, levando muitos grupos à extinção. Mais tarde, com o interesse dos missionários religiosos sobre esses povos ditos “sem Deus”, diversas missões chegaram ao Brasil, instalando-se em áreas próximas aos territórios indígenas. A assistência à saúde e os cuidados médicos oferecidos pelas missões foram atrativos que, aos poucos, aproximaram os indígenas e os missionários europeus em torno de laços de gratidão e confiança. Este cenário foi fundamental para o êxito das missões religiosas, cujo objetivo era civilizar os indígenas através da catequização, pois estes eram vistos como selvagens, sendo necessário ensiná-los a viver em sociedade.

A partir da primeira metade do século XX, a política indigenista vigente no Brasil estava centrada na atração e pacificação dos indígenas num processo irreversível de *integração nacional*, visando incorporar progressivamente as populações indígenas à sociedade envolvente. Esta nova política indigenista se baseava nos ideais evolucionistas do Positivismo¹: ordem e

¹ O Positivismo é uma linha teórica da Sociologia criada pelo francês Auguste Comte (1798-1857) na segunda metade do século XIX que, ao contrário das correntes que priorizavam a razão, a teologia e a metafísica, consistia na observação dos fenômenos, valorizando a experiência, os fatos positivos e os dados sensíveis, buscando explicação para fatos recorrentes e cotidianos - como as relações sociais, a ética e as leis - em detrimento de fenômenos externos, como a criação do homem, por exemplo (RIBEIRO, 1996). O método positivista tem estreita relação com o progresso das ciências naturais, especialmente a biologia, pois sugere a aplicação dos princípios e métodos destas ciências à investigação filosófica e social a fim de atingir o mesmo êxito que os estudiosos daquele campo. O pensamento positivista teve fortes influências no Brasil, cuja bandeira exibe a expressão “Ordem e Progresso”,

progresso (FERNANDES, 1972), que serviram de base teórica para a prática protecionista da época. Os indígenas não mais eram vistos como “selvagens” ou “bárbaros”, mas como indivíduos em uma fase inicial do processo de evolução humana, cabendo ao recém-criado Serviço de Proteção ao Índio (SPI) a proteção desses povos, garantindo-lhes sua sobrevivência para que pudessem atingir as mais elevadas fases de evolução.

Uma das idéias centrais desta política se pautava na seguinte premissa:

(...) A condição de índio correspondia a um estado transitório, que desapareceria na medida em que os povos indígenas fossem incorporados à sociedade nacional. A política integracionista encara, portanto, as sociedades indígenas enquanto um fenômeno cultural em vias de extinção e sem possibilidades de reprodução e de permanência (SOUZA, 2008: 3).

Porém, muitos foram os obstáculos enfrentados por esta política, tais como a dificuldade de acesso aos locais habitados pelos povos indígenas, a multiplicidade de culturas e línguas e, sobretudo, a desconfiança dos nativos após séculos de intensas e amargas experiências com os civilizados (CARVALHO E OLIVEIRA et al., 2009).

Na década de 1950, Darcy Ribeiro (1956, 1957) realizou dois estudos de suma importância para a demografia indígena brasileira, avaliando o impacto das doenças infecciosas transmitidas aos nativos por ocasião dos contatos com a sociedade envolvente. Tais contatos implicaram em efeitos devastadores nas estruturas demográficas e sociais desses povos, levando o autor a concluir que os mesmos entrariam em processo irreversível de redução populacional, o que provavelmente os levaria à sua completa extinção.

Entretanto, vários estudos recentes mostram evidências de que muitos povos indígenas no Brasil estão crescendo desde a segunda metade do século XX, o que contraria as previsões pessimistas apresentadas na década de 1950. Nesse sentido, há “(...) alguns grupos que não somente sobreviveram ao choque demográfico inicial como também restabeleceram o nível populacional anterior ao contato (...) e aqueles que continuaram a crescer pela combinação de alta fecundidade e reduzida ou moderada mortalidade” (FLOWERS, 1994: 213).

Nesse período, o movimento indígena se fortaleceu e suas questões passaram a ter maior visibilidade política (PAGLIARO et al., 2005), tendo em vista que muitos povos indígenas, ao

extraída da máxima positivista: "o amor por princípio, a ordem por base, o progresso por fim", ressaltando que cada coisa deve estar em seu devido lugar para que seja possível atingir a perfeita harmonia na vida social (RIBEIRO, 1996).

invés de decrescerem, iniciaram um significativo processo de crescimento, superando as expectativas demográficas que foram conjecturadas no decorrer do século XX.

Povos como Bakairi² (PICCHI, 1994), Canela (GREENE; CROCKER, 1994), Kamayurá (JUNQUEIRA, 1978), Krahô (MELATTI, 1999a), Nambiquara (PRICE, 1994), Panará (BARUZZI et al., 1994), Tenetehara (GOMES, 2002), Xavante (FLOWERS, 1994; SOUZA; SANTOS, 2001; SOUZA, 2008), Waimiri-Atroari (2009)³ e quase a totalidade dos grupos que habitam o Parque Indígena do Xingu (Rodrigues 1999 *apud* PAGLIARO, 2002) estaria crescendo, em média, 3,5% ao ano. Esse ritmo de crescimento é duas vezes maior que a média estimada para a população brasileira, de 1,6% ao ano no período entre os Censos de 1991 e 2000 (IBGE, 2004) e configuraria um processo de recuperação demográfica⁴ desses povos.

A esse processo, alguns autores atribuem vantagens e desvantagens. Segundo Flowers (1994), o rápido incremento populacional asseguraria a sobrevivência física do grupo, mas não necessariamente a sua “manutenção cultural”, pois a alta fecundidade promove o rejuvenescimento da população e, com isso, um número crescente de crianças e jovens que acaba por superar proporcionalmente os adultos e idosos, podendo acarretar conflitos intergeracionais e o enfraquecimento das tradições do grupo, uma vez que os idosos são os maiores detentores dos conhecimentos tradicionais. Ademais, o acelerado crescimento instiga uma maior pressão sobre os recursos naturais das terras indígenas, sobretudo porque estas, geralmente, têm dimensões aquém do necessário; assim, as roças seriam insuficientes para suprir as necessidades da população em crescimento, responsabilidade atribuída majoritariamente aos adultos, uma vez que crianças e idosos são improdutivos. Contudo, a autora salienta que “(...) o aumento populacional

² Quanto à grafia utilizada para etnônimos (nomes étnicos), optamos por seguir a “Convenção para a grafia dos nomes tribais” da Associação Brasileira de Antropologia (ABA), assinada pelos participantes da 1ª Reunião Brasileira de Antropologia, em 1953, publicada na *Revista de Antropologia* (vol. 2, nº 2, São Paulo, 1954, pp. 150-152) que, entre outros pontos, indica o uso de *k* em lugar de *c* e *q* e o uso de letra maiúscula para os nomes tribais quando na função substantiva e em minúscula quando adjetiva, sem flexão de número ou gênero (MELATTI, 1999b). Disponível em: <<http://e-groups.unb.br/ics/dan/julielmatti/notas/n-cgnt.htm>>. Acesso em 14 de maio de 2010.

³ Os Waimiri-Atroari estão crescendo cerca de 5,8% ao ano (PROGRAMA WAIMIRI-ATROARI, s/d). Disponível em: <<http://www.waimiriatroari.org.br>>. Acesso em: 04 de outubro de 2009.

⁴ A expressão “recuperação demográfica” diz respeito à fase intermediária do processo de transição demográfica - sobre o qual o demógrafo francês Adolphe Landry (1874-1956) foi o primeiro a escrever, embora sem a pretensão de criar uma teoria a respeito do que chamou de “revolução demográfica” - na qual há um elevado crescimento da população. Esse processo de retomada do crescimento é visível entre diversos povos indígenas no Brasil após períodos de perdas numéricas devido a guerras, epidemias, catástrofes ambientais, entre outros fatores (LANDRY 1934 *apud* ERVITTI DIAZ, 1998).

renova a confiança do grupo em seu futuro e na capacidade de ação política” (FLOWERS, 1994: 214).

De fato, com relação ao primeiro argumento apresentado pela autora, é recorrente entre as pesquisas realizadas a constatação do rejuvenescimento das populações indígenas que, antes estáveis ou decrescentes, entram em acelerado crescimento. Conseqüentemente, a proporção de crianças e jovens muitas vezes ultrapassa 50% da população total, configurando um importante desafio à manutenção sócio-cultural desses grupos, uma vez que as tradições e regras de conduta são transmitidas pelos adultos e idosos, agora em menor número (PAGLIARO; AZEVEDO, 2008).

Porém, sobre o segundo argumento de Flowers (1994), no tocante à relação entre o aumento populacional e os recursos naturais, é preciso fazer algumas ressalvas. Primeiramente, é importante ressaltar que a relação entre o volume populacional e o tamanho da Terra Indígena (TI) é extremamente variável no Brasil. Sabe-se que existem ao menos duas situações: em diversas regiões do país, as Terras Indígenas (TI's) foram demarcadas com base nos princípios integracionistas que orientaram nossas políticas indigenistas até 1988, ou seja, apenas os locais das casas/habitações eram demarcados, ficando todo o restante do território de uso desses povos fora das áreas indígenas, portanto, as TI's apresentam dimensões inferiores ao necessário para a sua sobrevivência; já na Amazônia Legal, as terras foram demarcadas com a premissa contida na Constituição Federal de 1988, portanto, os territórios são amplos, visando assegurar a reprodução física e cultural do grupo em questão.

Sobre os avanços da Constituição (BRASIL, 1988):

Art. 231: São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens. § 1.º São terras tradicionalmente ocupadas pelos índios as por eles habitadas em caráter permanente, as utilizadas para suas atividades produtivas, as imprescindíveis à preservação dos recursos ambientais necessários a seu bem-estar e as necessárias a sua reprodução física e cultural, segundo seus usos, costumes e tradições.

Ademais, no tocante à equação entre o crescimento populacional e as dimensões da terra (disponibilidade de recursos naturais) desenvolvida por Thomas Malthus (1766-1834), é importante destacar que esta não leva em consideração o uso de tecnologias para aumentar o potencial produtivo dos territórios ocupados por diversas sociedades. A hipótese malthusiana se

baseava na premissa de que a população cresce em progressão geométrica e os recursos naturais em progressão aritmética, não sendo capaz, portanto, de suprir as necessidades da população num futuro próximo, o que faria com que as populações em crescimento enfrentassem, inevitavelmente, dificuldades de subsistência (HUNT; SHERMAN, 1999). Isto explica as previsões pessimistas dos estudos demográficos recentes sobre os povos indígenas no Brasil, influenciados pela releitura da teoria malthusiana num movimento denominado “neomalthusianismo”, cujo argumento central é a relação entre o contingente populacional e os recursos naturais das TI's. Porém, é preciso discutir os usos das tecnologias disponíveis e ainda a questão dos Direitos Reprodutivos e Sexuais como Direitos Humanos - o que escapa aos limites do presente trabalho.

Contudo, é possível concordar com o argumento de Flowers (1994) sobre o impacto do crescimento demográfico sobre a relação dos povos indígenas com o Estado, uma vez que o aumento populacional pode, de alguma maneira, intensificar o poder de organização e atuação política dos mesmos. No entanto, esta relação não é diretamente proporcional ao tamanho da população, como, por exemplo, para os povos waimiri-atroari e tikuna, ambos localizados no Estado do Amazonas: o primeiro, com apenas 1.295 indivíduos, detêm um poder político superior ao do segundo grupo, mais de vinte e sete vezes maior, com 35.000 indivíduos (ISA, 2008b)⁵.

Porém, para além das conseqüências desse rápido crescimento demográfico, vale ressaltar a busca pela compreensão das possíveis causas desse processo, sobretudo por serem múltiplas, e,

⁵ Os Waimiri-Atroari, localizados ao sul de Roraima e ao norte do Amazonas, habitavam originalmente territórios com riquezas naturais de grande valia comercial e, por isso, cobiçados por colonizadores. Os primeiros contatos se deram de maneira violenta, dizimando aldeias inteiras. Na década de 1960, o SPI iniciou trabalhos de frente de atração e contato com os Waimiri-Atroari como parte da política de integração nacional do “milagroso” processo de crescimento econômico brasileiro vivenciado na época. Esta aproximação desencadeou uma grave desagregação cultural entre os Waimiri-Atroari, além de surtos de doenças infecto-contagiosas que levaram a uma importante perda populacional. Vários episódios marcaram tragicamente a vida dos Waimiri-Atroari em torno de grandes empreendimentos, tais como a construção da rodovia BR 174 no interior de suas terras, a instalação do projeto Pitinga para extração de cassiterita e a construção da hidrelétrica de Balbina. Este último forçou o deslocamento dos Waimiri-Atroari, sendo motivo para uma substancial indenização paga pela ELETRONORTE, o que representou uma importante oportunidade de visibilidade política para o povo waimiri-atroari. Houve uma intensificação da pressão social pela demarcação da Terra Indígena waimiri-atroari, com uma área de 2.585.911 há, que se deu em 1987. No ano seguinte, foi implantado o “Programa Waimiri-Atroari” com ações de planejamento, administração, saúde, meio ambiente, educação e memória, visando a preservação da autonomia cultural desse povo – a partir dos recursos financeiros provenientes da indenização. Atualmente, os Waimiri-Atroari gozam de melhores condições de vida quando comparados aos demais grupos indígenas no Brasil e com a população não-índia da Amazônia; sua população recebe atendimento médico primário com cobertura vacinal de 100%, vigilância epidemiológica, controle de doenças como malária, infecções respiratórias agudas, diarreias, verminoses e dermatoses, garantindo uma significativa queda da mortalidade geral e um expressivo crescimento demográfico (PROGRAMA WAIMIRI-ATROARI, s/d). Disponível em: <<http://www.waimiriatroari.org.br/>>. Acesso em: 04 de outubro de 2009.

por esse motivo, vêm sendo investigadas por estudiosos do campo da demografia e da antropologia - cuja aliança é importante para a elucidação dos fatores que concorrem para a reversão da tendência de declínio populacional entre os povos indígenas no Brasil.

Segundo Pagliaro (2002), dentre os possíveis fatores que explicam o crescimento demográfico observado entre diversos grupos indígenas no Brasil estão: a maior resistência dessas populações aos agentes infecciosos causadores de doenças, diminuindo, portanto, a ocorrência de epidemias; o avanço de ações de saúde voltadas especificamente para populações indígenas (sobretudo aquelas de contato mais antigo) e a maior participação das organizações dos povos indígenas cuja conduta se destina à defesa de seus próprios interesses.

No tocante à saúde, as intervenções preventivas e curativas como a vacinação, o uso de antibióticos e o tratamento da diarreia (importante causa de morte por desidratação) por soro de reidratação oral (SRO) promoveram melhorias das condições de saúde das populações indígenas, fazendo cair substancial e progressivamente os níveis de mortalidade.

Estudos apontam que, nos primeiros contatos com as frentes de expansão colonialista, os povos indígenas apresentaram altas taxas de letalidade perante doenças epidêmicas (SANTOS e COIMBRA JR., 1994), o que se deveu a fatores biológicos (deficiência imunológica) e também sócio-demográficos (ruptura social). Aspectos biológicos, demográficos e culturais concorrem para o delineamento do quadro epidemiológico das populações, funcionando como intermediários na relação entre os seres humanos e o ambiente – como, por exemplo, densidade populacional, mobilidade da população, padrão habitacional e domesticação de animais.

No caso dos povos indígenas, esse quadro de saúde é ainda mais dinâmico e complexo, pois está “(...) diretamente relacionado a processos históricos de mudanças sociais, econômicas e ambientais atreladas à expansão e à consolidação de frentes demográficas e econômicas da sociedade nacional nas diversas regiões do país” (COIMBRA JR. et al., 2006). Nesse sentido, com a introdução de vacinas (imunização), antibióticos e medidas antidesidratação, o perfil epidemiológico dos povos indígenas sofreu significativas transformações. Conforme alguns estudos têm mostrado, “(...) os impactos das mudanças sobre a dinâmica do processo saúde/doença inscrevem-se nas várias dimensões da realidade social e biológica dos povos indígenas, incluindo seus genes, ossos, corpos, construções culturais, narrativas e arranjos sociais” (SANTOS e COIMBRA JR., 1994: 12).

De fato, é possível observar entre a maioria dos grupos pesquisados a queda dos níveis gerais de mortalidade (em especial a infantil) - aumentando a sobrevivência dos recém-nascidos, jovens e também adultos - que, somada à manutenção ou mesmo elevação da fecundidade, gera um significativo crescimento da população.

Para explicar a manutenção ou o aumento das taxas de fecundidade entre grupos indígenas em franco processo de recuperação populacional, recorre-se freqüentemente às melhorias das condições de vida e saúde, como ressaltou Souza (2008: 6): “(...) os níveis de saúde em geral afetam os diversos componentes da dinâmica populacional, refletindo sobre a mortalidade e incidindo, direta ou indiretamente, sobre os níveis de fecundidade”.

Essa idéia reitera em parte o pressuposto de que a mortalidade exerce uma função reguladora do crescimento da população, o que levou alguns estudiosos a concluir - precipitadamente - que não há um controle deliberado e consciente da fecundidade por parte dos indivíduos no interior de sociedades tradicionais. Este argumento é fortemente criticado por Bideau (1984) e Habakkuk (1965) que apontam que os padrões reprodutivos resultam do comportamento da fecundidade frente às inúmeras configurações sócio-econômicas, políticas, culturais e epidemiológicas como uma resposta social à mortalidade, cujo caráter é exógeno, estando fora do domínio da população.

Para Bideau (1984) e Habakkuk (1965), as mulheres e/ou os casais são capazes de ajustar seu comportamento reprodutivo às várias situações possíveis – de crise, escassez ou bonança - (re)agindo de acordo com seus próprios interesses, configurando uma rede de estratégias, ora conscientes por parte dos indivíduos, ora de domínio do inconsciente coletivo. A primeira premissa extraída deste argumento é a constatação histórica de que em circunstâncias de guerras, epidemias, fome ou estiagem, ao perceberem que o momento é impróprio para o nascimento de uma criança, as mulheres lançam mão de práticas reguladoras da natalidade, como métodos contraceptivos (ervas anticoncepcionais e coito interrompido, tradicionalmente), abortos provocados e infanticídio.

Menget (2001 *apud* MAIA et al., 2004) identificou esse controle entre os indígenas da etnia Txicão (Ikpeng) na ocasião de sua mudança para o Parque Indígena do Xingu (PIX). Em 1967, devido à presença de garimpeiros no entorno do território que ocupavam, os Txicão foram transferidos para o PIX, onde residiam grupos com os quais haviam travado inúmeras disputas em períodos anteriores - o que lhes conferiu a fama de agressivos entre eles. Inicialmente, a

adaptação ao novo território foi crítica, uma vez que não tinham roças para seu próprio sustento, dependendo de outros grupos para se alimentarem, além da insegurança e estranhamento típicos dos primeiros momentos em novo território. Nestas circunstâncias de tensão e instabilidade, os Txicão “(...) adotaram medidas de contenção da natalidade e reduziram voluntariamente os nascimentos (...) *recorrendo* à ingestão de plantas abortivas, ações mecânicas e coito interrompido. (...) Compreendendo que a situação havia melhorado, essa tendência se inverte e o número de nascimentos começa a crescer” (MAIA et al., 2004: 3).

Nesse sentido, supõe-se que, inversamente ao controle rigoroso da natalidade adotado em circunstâncias de privação de alimentos e insegurança política, com a melhoria das condições de vida e saúde, as mulheres tendem a aproveitar a oportunidade para gerar sua prole – vide o “baby boom” no pós-Guerra. Isto acarreta um aumento da natalidade, mas não necessariamente da fecundidade, pois a elevação da natalidade (proporção de nascimentos) pode refletir apenas um efeito do *timing* da fecundidade (componente *tempo*), concentrando os nascimentos em um determinado período, não aumentando necessariamente o nível (componente *quantum*) da fecundidade, ou seja, o número médio de filhos por mulher ao final do seu período reprodutivo⁶.

A segunda premissa derivada do argumento exposto por Bideau (1984) e Habakkuk (1965) se baseia na idéia de que em sociedades com elevada mortalidade, sobretudo infantil, as mulheres tendem a ter mais filhos do que o desejado porque já prevêm de antemão que muitos deles não sobreviverão à idade adulta, precisando gerar um número maior de crianças para “garantir” a sobrevivência de um determinado número deles. Nessa perspectiva, com a melhoria das condições de vida, a mortalidade infantil tende a cair rapidamente, pois a saúde materno-infantil responde prontamente aos avanços médico-sanitários; contudo, o comportamento reprodutivo das mulheres é de lenta e difícil modificação, pois está fortemente enraizado e nutre o receio de uma reviravolta na mortalidade infantil. Assim, as mulheres mantêm durante um certo período uma elevada parturição, mas agora seus filhos sobrevivem mais facilmente, assim, de fato, há um incremento da fecundidade, ou seja, no número médio de filhos tidos por mulher.

⁶ A antecipação e o adiamento dos filhos podem gerar alterações no nível da fecundidade, aumentando ou diminuindo o número médio de filhos tidos por mulher ao final de seu período reprodutivo - a Taxa de Fecundidade Total (TFT). Isso se deve ao que chamamos de “efeito *tempo*” sobre o nível da fecundidade, chamado “*quantum*”. Nas palavras de Bongaarts e Feeney (2000), teóricos que desenvolveram um modelo com o objetivo de reajustar a TFT calculada, mensurando o componente *quantum* da fecundidade e eliminando possíveis distorções provocadas pelo efeito *tempo* na TFT, “(...) quantum e tempo são definidos como componentes da TFT observada durante um dado ano. O componente quantum é o que a TFT seria sem os efeitos do componente tempo. O componente tempo é a diferença entre o componente quantum e a TFT observada” (BONGAARTS; FEENEY, 2000: 561, tradução própria).

Em um recente estudo entre os Kamayurá do Alto Xingu/MT, Pagliaro e Junqueira (2007) analisaram o crescimento populacional e a fecundidade deste povo com base em dados de 1948 até 2003. Do ano inicial da pesquisa até 1966, a população kamayurá mostrou-se estável devido ao elevado nível de mortalidade ao qual estava submetida, provocado por epidemias de doenças infecto-contagiosas, pelos frequentes conflitos com outros povos e ainda pela moderada fecundidade. A partir de 1967, essa população passou a crescer, em média, 3,5% ao ano até 2002, o que se deu principalmente pela elevação da fecundidade entre 1970 e 2003, que foi de 5,7 para 6,2 filhos por mulher. Não apenas o nível da fecundidade sofreu alterações, mas também sua distribuição por grupos etários, sendo possível identificar um nítido processo de envelhecimento do padrão reprodutivo das mulheres kamayurá a partir da década de 1990, com redução na participação proporcional das mulheres menores de 25 anos e aumento da importância da fecundidade das mulheres dos demais grupos etários. Em consonância a isso, a idade média da mulher ao nascimento do primeiro filho passou de 16,2 para 18,8 anos no período entre 1970 e 2003 e a proporção de mulheres solteiras acima de 15 anos cresceu significativamente, passando de 6,3% em 1971 para 26% em 2003.

Em suma, o expressivo crescimento demográfico da população kamayurá do Alto Xingu entre 1970 e 2003 se deu pela elevação da fecundidade, dada pelas melhorias nas condições de saúde e pela queda da mortalidade; porém, essa mudança no padrão e no nível da fecundidade não implicou no abandono das práticas tradicionais de controle da natalidade, o que levou as autoras a concluir que os Kamayurá estão em um processo racional e equilibrado de crescimento populacional. Nesse sentido, Pagliaro (2002) chama atenção para o fato de que a elevação das taxas de natalidade de alguns grupos não decorre necessária e exclusivamente de melhorias nas condições de vida e saúde dos mesmos, sendo possivelmente fruto de *padrões produtivos ancestrais* que, segundo a autora:

(...) São compatíveis com seus anseios e necessidades estratégicas de poder e ocupação de território (*uma vez que*) os povos indígenas podem ter domínio sobre o tamanho de família e de população que desejam para atender às necessidades inerentes ao funcionamento de seus diferentes e complexos sistemas de organização social (PAGLIARO, 2002: 2).

Darcy Ribeiro (1956) ressalta que as referências documentais existentes sobre o período pré-contato revelam que, em condições originais de isolamento, os grupos indígenas no Brasil

raramente apresentavam decréscimo populacional, o que comprovaria a existência de um controle interno responsável por salvaguardar a estabilidade da população num “mínimo demográfico” (PAGLIARO, 2002: 6). A manutenção deste volume mínimo desejado e/ou necessário para o pleno funcionamento da estrutura sócio-cultural do grupo se devia, segundo o autor, às práticas de controle da natalidade, à disponibilidade de recursos naturais e aos desastres da natureza sobre os quais os grupos não exerciam o menor domínio.

Para alcançarem níveis desejados de natalidade, as sociedades indígenas lançam mão de práticas deliberadas de controle dos nascimentos como o tabu pós-parto (com restrições às práticas sexuais num determinado intervalo de tempo após o nascimento das crianças), o uso de ervas anticoncepcionais de efeito temporário ou permanente, a realização de abortos por meio de ingestão de substâncias químicas ou ações mecânicas e o infanticídio.

Tais práticas confirmam que os povos indígenas são autores de sua própria história, conduzindo suas populações para um tamanho previamente determinado, sobre o qual exercem um importante controle - o que contradiz os argumentos neomalthusianos que consideram o elevado crescimento populacional dos grupos indígenas um acontecimento sobre o qual eles não têm controle, caracterizando-se como um empecilho para sua sobrevivência (PAGLIARO, 2002a). Tal constatação corrobora a importância e a crescente necessidade da realização de estudos que visem o conhecimento dos níveis e perfis de fecundidade entre os povos indígenas no Brasil.

1.2. Fontes de Dados Demográficos sobre Populações Indígenas no Brasil

As maiores dificuldades na pesquisa demográfica entre povos indígenas dizem respeito à obtenção das informações necessárias para a construção de indicadores demográficos e, principalmente, na confiabilidade desses dados, cuja fragilidade reside nas especificidades dessas populações. Portanto, há a necessidade de uma metodologia adequada para a coleta de informações e no tratamento das mesmas pelo fato de, em geral, esses povos terem um número muito reduzido de indivíduos.

Historicamente, as fontes de dados oficiais sobre o comportamento demográfico dos povos indígenas são incipientes e incompletas, colocando um importante entrave para as pesquisas longitudinais. As fontes mais comuns eram, até recentemente, os registros de eventos vitais

realizados pelo Serviço de Proteção ao Índio (SPI) e, posteriormente, pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI), e levantamentos efetuados pelas missões religiosas e alguns antropólogos em trabalhos de campo.

Mais recentemente, os Censos nacionais empreendidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) passaram a realizar uma contagem oficial do contingente populacional indígena no Brasil. O Censo de 1991 foi o primeiro a incluir a categoria “indígena” como possível resposta ao quesito “cor ou raça”, pois até então os indígenas recenseados eram incluídos na categoria “pardos”.

Nesse sentido, houve um importante avanço com a inclusão da categoria “indígena” no Censo de 1991, embora na ocasião tenham sido recenseados apenas os indígenas não aldeados, moradores de postos indígenas da FUNAI e de missões religiosas, encontrando um total de 294.131 indígenas no país (IBGE, 2005). Já no Censo de 2000, a autodeclaração passou a incluir também os indígenas moradores de Terras Indígenas, de áreas rurais fora das TI's e também de centros urbanos, somando 734.131 indígenas no Brasil (IBGE, 2005).

Uma análise comparativa entre os Censos de 1991 e 2000 mostra um aumento vigoroso do contingente autodeclarado indígena no país, que cresceu em média 10,8%, tendo um aumento absoluto de 440.000 indivíduos. Os principais fatores que explicam este expressivo incremento populacional são: a diferença na metodologia empregada nos dois censos, o crescimento vegetativo natural dos povos indígenas, fruto da combinação de elevadas taxas de fecundidade e a mortalidade em queda; à crescente identificação de pessoas e/ou povos que antes não se consideravam membros de uma etnia específica; ao aumento do número de pessoas que se identificaram como indígenas, ou seja, à *reclassificação* dessas pessoas nas categorias disponíveis entre um censo e outro, “migrando” da categoria “pardo” para a categoria “indígena” - certamente motivadas por uma política de valorização étnica da condição indígena.

Azevedo (2006) demonstra que a metodologia empregada pelos Censos de 1991 e de 2000 para captar os dados referentes à condição indígena - através da categoria “indígena” como resposta ao quesito raça/cor - tem sido insuficiente para apreender a real situação sócio-demográfica dos povos indígenas no Brasil. Primeiramente, os Censos brasileiros classificam como indígenas todos os cidadãos que assim se autodeclaram, incluindo: aqueles que se identificam como “índio-descendentes” (AZEVEDO, 2006), sem conhecer a etnia a qual pertencem ou pertenciam seus ancestrais; pessoas que vivem em áreas urbanas mas que se

identificam etnicamente como membros de um povo em particular; moradores de Terras Indígenas que se reconhecem como membros de um povo ou etnia em particular; e ainda pessoas que se reconhecem como membros de um povo ou etnia específicos mas que estão passando por um processo de reivindicação de suas terras e até mesmo de suas identidades étnicas - como é o caso de povos emergentes⁷.

Contudo, sabe-se que as dinâmicas demográficas dos povos indígenas no Brasil têm se mostrado muito distintas daquelas encontradas entre as sociedades ocidentais e também entre si, sendo possível reconhecer que muitos povos estão vivenciando processos populacionais completamente diferentes.

Atualmente, segundo o Instituto Socioambiental, são 232 povos indígenas identificados⁸, falantes de cerca de 180 línguas distintas, somando 600 mil indivíduos (menos de 0,5% da população nacional), dos quais 450 mil vivem distribuídos entre 642 Terras Indígenas (TI's) e os 150 mil restantes residem em áreas urbanas (ISA, s/d)⁹. A população indígena no Brasil, ou seja, o contingente de pessoas que se autodeclararam como pertencendo a um povo específico - para além da categoria antropológica polêmica de “índio genérico”¹⁰ (AZEVEDO, 2006) - espalha-se por todas as Unidades da Federação, exceto Distrito Federal, Piauí e Rio Grande do Norte (FUNAI, s/d)¹¹, concentrando-se na Amazônia Legal - aproximadamente 60% (SOUZA, 2008).

Dentre os povos indígenas identificados, sabe-se que 49,6% têm no máximo 500 pessoas, 39,6% têm entre 500 e 5.000 pessoas, 9% têm entre 5.000 e 20.000 pessoas e apenas 4 povos têm mais de 20.000 pessoas. Dentre os povos mais numerosos no Brasil estão os Guarani, com quase 50.000 indivíduos (ISA, 2008a) - localizados no Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro e Espírito Santo, os Tikuna, que somam 35.000

⁷ Vide ARRUTI, José Maurício. *Etnogêneses Indígenas*. In: INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. Povos Indígenas no Brasil 2001/2005. ISA, 2006: 50-54.

⁸ Segundo o Conselho Indigenista Missionário (CIMI, 2004), são 241 povos. Disponível em: <<http://www.cimi.org.br/?system=news&eid=292>>. Acesso em 05 de outubro de 2009.

⁹ ISA, s/d. Disponível em: <<http://pib.socioambiental.org/pt/c/no-brasil-atual/quem-sao/introducao>>. Acesso em 29 de setembro de 2009.

¹⁰ Azevedo (2006) recorreu à expressão “índio genérico” para designar o conjunto de indivíduos índio-descendentes que, embora se reconheçam como tais, não sabem a que povo/etnia pertenciam seus ancestrais, ou seja, indivíduos indígenas sem filiação étnica específica. Por se tratar de uma expressão antropológica polêmica e delicada, que pode ser equivocadamente utilizada de maneira pejorativa, dar-se-á preferência a outras formas explicativas deste grupo de indivíduos.

¹¹ FUNAI, s/d. Disponível em: <http://www.funai.gov.br/mapas/mapa_etnia.htm>. Acesso em 05 de outubro de 2009.

indígenas (ISA, 2008a) e vivem na Amazônia Legal, os Kaingang com 28.000 indivíduos vivendo nos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná e São Paulo (ISA, 2008a) e os Makuxi, com 23.433 indivíduos vivendo em Roraima (ISA, 2008a).

Tendo em vista essa enorme diversidade, o cenário que se coloca é de “(...) um grande mosaico de micro-sociedades com populações de pequeno ou médio porte, com dinâmicas demográficas distintas revelando não só autonomias culturais como também estados epidemiológicos ou de qualidade de vida muito diferentes” (AZEVEDO, 2006: 56). Nesse sentido, Azevedo (2006) sugere que os Censos captem informações mais específicas, como o pertencimento étnico e as línguas faladas, possibilitando um maior conhecimento das particularidades de cada povo.

Entretanto, para além dos Censos nacionais, muitas são as fontes não oficiais de dados demográficos sobre as populações indígenas, como os levantamentos realizados por instituições de saúde, grupos religiosos, Organizações Não Governamentais (ONG's), associações indígenas, além de levantamentos e registros específicos realizados por antropólogos nos seus trabalhos de campo. Contudo, cada fonte tem sua metodologia própria e os dados demográficos acerca das sociedades indígenas acabam por se mostrar “(...) fragmentados, imprecisos e divergentes” (SOUZA, 2008: 4). Ademais, os variados levantamentos demográficos excluem mais de 50 povos isolados, de recente contato e grupos emergentes, desconhecendo-se, portanto, seu contingente populacional e, conseqüentemente, o montante da população indígena no país (SOUZA, 2008).

A falta de estatísticas confiáveis sobre as populações indígenas é preocupante, pois conforme bem ressaltou Penna (1984: 1581):

O conhecimento do contingente, estrutura e dinâmica populacional dos diversos povos indígenas no Brasil fornecerá, a curto prazo, base para projetos econômicos, educacionais e de assistência médica, além de, por meio de projeções, prever problemas futuros, viabilizando a adoção de medidas preventivas.

Como a maioria dos indicadores de saúde depende da base populacional, como o coeficiente de mortalidade infantil, a esperança de vida ao nascer e as taxas de mortalidade, entre outros, “(...) a falta de dados sobre as populações repercute diretamente sobre a caracterização de seus perfis de saúde e conseqüentemente na definição de políticas/ações” (SOUZA, 2008: 5) - caracterizando o que COIMBRA JR. et al. (2006: 141) denominaram “invisibilidade epidemiológica”. De fato, “(...) uma melhor compreensão dos processos demográficos que afetam

as populações pode orientar políticas administrativas locais, planejamentos em saúde e educação e antecipar futuras tendências de modo mais efetivo” (SOUZA, 2008: xvi).

Em virtude das poucas e questionáveis fontes de dados demográficos acerca dos povos indígenas, fazia-se necessária a implantação de um sistema que contivesse registros contínuos dos eventos vitais desses povos, como nascimentos, óbitos e informações sobre saúde, incluindo aquelas referentes à sua morbimortalidade – tendo em vista que a informação “(...) não somente oferece subsídios para o planejamento e a organização dos serviços de saúde, como é de importância nas etapas de acompanhamento e avaliação” (SOUSA et al., 2007: 853).

Em 1999, a responsabilidade pelo atendimento à saúde indígena - até então competência da FUNAI - passou para o Ministério da Saúde, através da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), em articulação com as Secretarias de Assistência e Políticas de Saúde. Desde então, segundo o Ministério da Saúde (2002: 24): “os direitos indígenas têm sede constitucional e são de competência federal, cabendo ao Ministério da Saúde a responsabilidade pela gestão e direção da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.”

Foram estabelecidas atribuições competentes à FUNASA, entre elas a de estabelecer diretrizes e normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, promover a articulação inter e intra-setorial com outras instâncias do Sistema Único de Saúde, coordenar a execução das ações de saúde e exercer a responsabilidade sanitária sobre todas as Terras Indígenas no país, além de implantar e coordenar o sistema de informações sobre a saúde indígena no país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Para executar tais funções, foi criado o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, organizado em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI's) espalhados por todo o país em articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a FUNASA (2008a)¹²:

O DSEI é uma unidade organizacional da Funasa e deve ser entendido como uma base territorial e populacional sob responsabilidade sanitária claramente identificada, enfeixando conjunto de ações de saúde necessárias à atenção básica, articulado com a rede do Sistema Único de Saúde - SUS, para referência e contra-referência, composto por equipe mínima necessária para executar suas ações e com controle social por intermédio dos Conselhos Locais e Distrital de Saúde.

Sobre a definição dos territórios atualmente ocupados pelos 34 DSEI's, a FUNASA salienta que este processo envolveu as comunidades indígenas, os profissionais e instituições de saúde,

¹² FUNASA, 2008a. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/internet/desai/distritosEspeciais.asp>>. Acesso em: 05 de outubro de 2009.

pautando-se em critérios técnico-operacionais, geográficos e também culturais, num esforço para respeitar a distribuição demográfica tradicional dos povos indígenas e as relações políticas estabelecidas entre eles. Por essa razão, a delimitação territorial de um Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) não necessariamente coincide com os limites de municípios e/ou Estados onde as Terras Indígenas estão localizadas (FUNASA, 2008a).

Os DSEI's foram criados para melhorar a gestão do atendimento à saúde dos povos indígenas, com a atuação mais próxima de uma equipe técnica multidisciplinar da FUNASA - composta por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, dentistas e agentes indígenas de saúde e de saneamento - junto às comunidades. Nesse sentido, o DSEI "(...) se constitui como um modelo diferenciado de organização de serviços, voltado para a proteção, promoção e recuperação da saúde, caracterizando-se como um sistema local de saúde" (SOUSA et al., 2007: 854).

No mesmo ano da implementação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, foi criado o Sistema de Informação à Assistência da Saúde Indígena (SIASI) como parte da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, tendo como objetivos principais "(...) a coleta, o processamento e a análise de informações para o acompanhamento da saúde das comunidades indígenas, abrangendo óbitos, nascimentos, morbidade, imunização, produção de serviços, recursos humanos e infra-estrutura" (SOUSA et al., 2007: 854), contribuindo efetivamente para o acompanhamento, a avaliação e o planejamento das ações de saúde voltadas para estes povos.

Ao SIASI compete armazenar as informações de saúde provenientes de cada DSEI organizadas nos seguintes módulos: demográfico, morbidade, imunização, saúde bucal, nutrição, acompanhamento à gestação, recursos humanos, infra-estrutura e saneamento¹³ - cujo intuito é gerar relatórios específicos com informações sobre indicadores demográficos, estatísticas vitais, de morbidade, de produtividade e de organização (SOUSA et al., 2007) -, alimentando o banco de dados nacional, voltado para a organização e planejamento dos próprios DSEI's e, uma vez disponibilizado, serve como base para pesquisas na área.

A plena implementação destes módulos e o perfeito funcionamento da estrutura do SIASI garantiriam a obtenção de informações suficientes para avaliar a estrutura, o processo e os resultados da assistência à saúde indígena. Isto seria possível se a alimentação do sistema a partir

¹³ Atualmente, somente os módulos demográfico, de morbidade e imunização estão devidamente implantados.

dos pólos-base fosse contínua e ininterrupta, garantindo a construção de um banco de dados nacional coerente e consistente.

A proposta inicial sugeria que o SIASI fosse alimentado via *online*, com transmissão instantânea dos dados dos pólos-base para a sede do sistema, na FUNASA, em Brasília; no entanto, devido à precariedade dos equipamentos, da rede de internet e do despreparo da equipe técnica, isto não foi possível. Por essa razão, em 2002 o sistema passou a funcionar de duas maneiras distintas: uma modalidade via internet, com a base de dados em Brasília, e o SIASI local, alimentado com dados locais e com a possibilidade de enviar as informações para o SIASI *web* - o que é feito periodicamente.

Ao analisarmos as limitações do SIASI em maior profundidade, percebemos que há uma importante defasagem nas informações referentes a algumas variáveis tidas como fundamentais para a análise do perfil demográfico e epidemiológico de uma população. No que se refere à natalidade, em comparação ao Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC), faltam informações como o peso da criança ao nascer e o Apgar do recém-nascido¹⁴, além do tipo de gravidez, o número de consultas pré-natal e ainda o número de filhos nascidos vivos tidos pela mãe. Esta fragilidade se agrava ao levarmos em conta a prevalência das crianças no interior das populações indígenas - devido às elevadas taxas de fecundidade -, o que aumenta a importância relativa destas informações faltantes (SOUSA et al., 2007).

No que tange a mortalidade, algumas variáveis presentes no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) não constam no SIASI, tais como o tipo de óbito, o local de ocorrência do mesmo e as condições em que este se deu. Faltam informações importantes para se conhecer e avaliar a situação de saúde dos povos indígenas, sendo conhecidos apenas a data do óbito, se o óbito foi notificado, a causa da morte e, no caso de óbito feminino, tem-se a informação se a falecida estava ou não gestante.

¹⁴ Apgar é um índice criado na década de 1950 por Virgínia Apgar, anestesista inglesa. Este índice consiste na avaliação de 5 itens no exame físico do recém-nascido em dois momentos: com 1 minuto de vida e com 5 minutos de vida. Os aspectos avaliados são a cor da pele (se ela está rosada ou se está azulada, parcial ou totalmente), a frequência cardíaca (verifica-se a presença ou não de batimentos cardíacos e se a frequência está acima ou abaixo de 100 batimentos por minuto), o esforço respiratório (se o choro está forte, fraco ou ausente), o tônus muscular (se o bebê tem boa flexão dos membros ou se está flácido) e os reflexos (se o bebê reage ou não aos estímulos). Para cada um dos 5 itens é atribuída uma nota de 0 a 2, cuja soma resulta no índice total que varia entre 0 e 10. No Brasil, o teste de Apgar passou a ser uma avaliação obrigatória, constando na Declaração de Nascido Vivo, documento oficial brasileiro fornecido obrigatoriamente pelos hospitais aos pais do recém-nascido. Disponível em: <<http://www2.uol.com.br/topbaby/conteudo/secoes/bebe/saudebebe/371.html>>. Acesso em: 15 de março de 2010.

Como apontado, muitas variáveis necessárias para a construção do perfil epidemiológico da população foram excluídas do SIASI, enquanto que outras de menor importância foram incluídas, gerando um volume excessivo e desnecessário de informações, o que acarretou “(...) um número excessivo de dados, sem o conhecimento e reconhecimento da sua importância pelos profissionais usuários, levando a um desinteresse ou ao não preenchimento desses formulários na rotina da atenção à saúde indígena” (SOUSA et al., 2007: 858).

Acrescenta-se a isso:

O fato de os instrumentos utilizados pelo SIASI serem preenchidos por uma diversidade de profissionais, desde o agente indígena de saúde até o médico da equipe, aumenta as possibilidades de inconsistências e também de incorreções. Além da ausência de capacitação específica para lidar com os instrumentos de coleta, os profissionais de saúde defrontam-se com uma rotina de preencher um excessivo número de instrumentos de coleta. Aliado a isso, existe a alta rotatividade de recursos humanos que trabalham com a saúde indígena, com deficiência de treinamentos específicos e adequados, bem como de supervisão e acompanhamento sistemático desses profissionais (SOUSA et al., 2007: 858).

Ademais, o SIASI não está em pleno funcionamento em todos os DSEI's do país e, mesmo naqueles nos quais o sistema foi implantado, os dados se mostram incompletos, apresentando problemas na cobertura e na qualidade das informações em âmbito nacional, não sendo capaz de gerar e disponibilizar de forma ampla os dados produzidos pelos DSEI's (SOUSA, 2008). De fato, o SIASI não disponibiliza ao público as informações coletadas, diferentemente de outros sistemas de informação brasileiros como os já citados SIM e SINASC, entre os quais o acesso às informações é facultado a qualquer cidadão. Mediante uma senha fornecida pela FUNASA, apenas gestores da saúde indígena e profissionais que atuam no órgão têm acesso aos dados gerados pelo SIASI, o que “(...) contraria um dos propósitos de sua criação, que é o de facilitar a participação comunitária no acompanhamento das ações de saúde” (SOUSA et al., 2007: 859). Em suma, as maiores fragilidades do SIASI dizem respeito à coleta de dados, à precária capacitação dos recursos humanos, à problemática comunicação deste sistema com outros sistemas nacionais de informação em saúde e à dificuldade no acesso das informações geradas (SOUSA et al., 2007).

Tendo em vista o conjunto de limitações e potencialidades do SIASI, percebe-se que este sistema é de grande relevância enquanto instrumento de coleta e armazenamento dinâmico das informações do campo da saúde entre os povos indígenas, caracterizando-se como um sistema específico para estes povos. Porém, mesmo apresentando avanços, faz-se necessário refletir sobre

as limitações que a estrutura deste sistema apresenta, gerando entraves ao bom funcionamento da mesma, levando-nos a concluir que este sistema precisa progredir para que venha a ser, de fato, um instrumento coerente para a vigilância em saúde.

As críticas, no entanto, não se restringem ao SIASI, atingindo todo o Subsistema de Atenção à Saúde indígena e sua gestão. Questiona-se o processo de distritalização do atendimento, uma vez que este apresenta “(...) enorme heterogeneidade quanto à sua dinâmica e funcionamento nos diferentes locais do país” (CARVALHO E OLIVEIRA et al., 2009). De fato, as articulações entre as instituições de saúde envolvidas no atendimento aos povos indígenas são de grande complexidade, uma vez que, mesmo localizadas em municípios e Estados distintos e convivendo com uma enorme multiplicidade cultural, “(...) devem atuar de forma complementar na execução das ações de saúde” (CARVALHO E OLIVEIRA et al., 2009).

Nesse sentido, nos dizeres das autoras:

(...) para fortalecer o funcionamento da assistência à saúde indígena, em âmbito nacional, é necessário enfrentar o desafio de articular as diferentes instituições, seus interesses, histórias e vocações, buscando maior eficiência e resolutividade na gestão das políticas, na gerência dos serviços e na execução das ações de saúde, inclusive maior efetividade das estruturas das secretarias municipais de saúde. Este último requisito dependente de transferência automática e direta de recursos da esfera federal ao fundo municipal de saúde, o que possibilitaria maior autonomia do gestor local e viabilidade da gestão dos recursos humanos, inclusive o pagamento da Equipe Multidisciplinar e a realização de outras despesas locais (CARVALHO E OLIVEIRA et al., 2009: 13).

Ademais, é importante salientar que as várias instituições de saúde envolvidas no atendimento aos povos indígenas expressam o conhecimento da medicina ocidental, coexistindo com os conhecimentos tradicionais próprios de cada povo, o que torna o trabalho das equipes de saúde ainda mais delicado. A esse respeito, vale ressaltar que:

Ainda é incipiente a articulação dos serviços oficiais com a medicina tradicional indígena, sob o risco de que algumas etnias tenham perdido alguns desses saberes, que são importantes para a manutenção da cultura desses povos. Esse desafio implica formação de pessoal capaz de entender os modos próprios dessas sociedades e em maneiras não invasivas de conciliar a interculturalidade no fazer sanitário e na ação terapêutica (CARVALHO e OLIVEIRA et al., 2009: 17).

A respeito desta interculturalidade, Bruce Albert e Gale G. Gomez (1997: 55), ao estudarem a saúde Yanomami, postularam que a eficiência do atendimento prestado aos povos indígenas e o respeito aos seus direitos é possível desde que:

(...) os profissionais de saúde façam o esforço de adquirir conhecimentos básicos sobre os conceitos e as idéias Yanomami relativos à doença e seu tratamento. Só assim poderão conduzir e explicar seu trabalho de uma maneira compatível com o universo social e cultural dos Yanomami. Não fazer este esforço leva a um atendimento "cego", cuja eficiência será rapidamente comprometida pela rejeição que ele pode suscitar entre seus pacientes, seja sob a forma de resistência passiva (recusa ou abandono de tratamento, fugas), seja mesmo sob a forma de resistência ativa (manifestações explícitas de hostilidade).

Em concordância com esse argumento, Dodge (2000) aponta que as ações de saúde voltadas aos povos indígenas são eficazes somente se amparadas por princípios éticos de respeito ao direito à diferença e à existência de cada povo indígena; caso contrário, haverá profunda ofensa aos direitos humanos e ao princípio da cidadania.

Nesta perspectiva, vale ressaltar a importância das Conferências Nacionais de Saúde Indígena, problematizando as fragilidades do atual sistema de atenção à saúde indígena e reivindicando melhorias. A 1ª e a 2ª Conferências foram centradas em dois princípios:

(...) a necessidade da implantação de um subsistema específico mediante a criação de uma agência para esse fim, vinculada ao Ministério da Saúde, garantindo ao índio o direito universal à saúde e a inclusão das comunidades no planejamento, gestão, execução e avaliação dos serviços de saúde; e a necessidade de um modelo de atenção diferenciada que respeite as especificidades culturais e as práticas tradicionais de cada grupo (CARVALHO E OLIVEIRA et al., 2009: 16).

A 3ª Conferência contribuiu para reiterar estes princípios apontados pelas Conferências anteriores, propôs a organização dos DSEI's, seu detalhamento normativo e afirmou que “a assistência à saúde deve pressupor o ser humano em sua inteireza, como indivíduo e no meio de seu povo; com a visão de todas as suas necessidades e carências, exigindo conhecimentos multidisciplinares” (DODGE, 2000).

A 4ª Conferência ampliou os eixos temáticos colocados em discussão, incluindo o direito à saúde, controle social e gestão participativa, desafios indígenas atuais, trabalhadores indígenas e não indígenas em saúde, segurança alimentar, nutricional e desenvolvimento sustentável (FUNASA, 2007) - temas centrais para a ampliação do debate em torno da construção da equidade na atenção à saúde indígena.

Uma importante reivindicação apontada constantemente nas Conferências regionais e nacionais de saúde se refere à fragilidade da atenção à saúde da mulher, por isso, em 2003, o

Ministério da Saúde - através da Área Técnica de Saúde da Mulher - identificou a necessidade de articular diversas áreas com o objetivo de atender as necessidades de mulheres indígenas, rurais, portadoras de deficiência, negras, presidiárias e homossexuais, uma vez que essas se encontravam marginalizadas pelo sistema de saúde em vigor.

Nesse sentido, as equipes técnicas multidisciplinares da FUNASA que prestam atendimento às populações indígenas somam esforços para sanar os problemas na atenção à saúde das mulheres, priorizando o controle do pré-natal, parto e puerpério, a prevenção do câncer de colo de útero e de mama, a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (sobretudo HIV/Aids), o planejamento reprodutivo e a valorização das práticas tradicionais no intuito de somar o conhecimento médico ocidental aos saberes e práticas locais (FUNASA, 2008b).

Não obstante, tais avanços têm se mostrado insuficientes para alterar o quadro precário da assistência à saúde da mulher indígena, sobretudo na esfera sexual e reprodutiva, configurando uma situação de dupla vulnerabilidade (dada pelas condições feminina e indígena), pois estas mulheres encontram-se preteridas tanto quando comparadas ao restante da população feminina brasileira quanto no interior de suas próprias comunidades.

O campo da saúde sexual e reprodutiva é de suma importância para as populações de modo geral, mas tem ainda maior relevância para as sociedades tradicionais, entre as quais o comportamento reprodutivo é regido por regras de conduta social que, por sua vez, estão atreladas a visões de mundo específicas à sua cultura. Nesse sentido, é possível encontrar importantes conexões entre cultura, comportamento reprodutivo (fecundidade) e, conseqüentemente, dinâmica populacional, fornecendo subsídios para investigações antropológicas - dotadas de uma metodologia peculiar para a coleta e análise dos dados histórico-culturais e demográficos encontrados entre populações tradicionais.

1.3. Antropodemografia ou Demografia Antropológica

Muitos foram os pesquisadores que se dedicaram ao estudo de populações indígenas da América Latina na tentativa de melhor conhecer estas sociedades, realizando inúmeros trabalhos etnográficos dotados de grande relevância científica e acadêmica. Entre os povos da família lingüística Tupi-Guarani, os trabalhos pioneiros foram realizados por Curt Nimuendaju (1987)

entre os Apapokuva¹⁵ (Guarani) no Brasil e por Leon Cadogan (1959) entre os Guarani do Paraguai. Em seguida, outros estudiosos se destacaram, como Florestan Fernandes (1970), estudando a organização social e a função da guerra entre os Tupinambá, com base nos relatos de cronistas quinhentistas e seiscentistas; Alfred Mètraux (1928 *apud* DAL POZ, 2003), pesquisando o sistema religioso e as migrações messiânicas Tupi-Guarani também a partir de crônicas; Egon Schaden (1974) e James Watson (1952 *apud* DAL POZ, 2003) que estudaram as mudanças culturais entre os Guarani contemporâneos no centro-sul do Brasil e no Paraguai; Herbert Baldus (1970) e Wagley (1977 *apud* DAL POZ, 2003) entre os Tapirapé no Mato Grosso; Wagley e Galvão (1946) e Gomes (2002) entre os Tehetehara (Guajajara) no Maranhão e Francis Huxley (1957 *apud* DAL POZ, 2003) e Darcy Ribeiro (1996) entre os Urubu-Kaapor.

Contudo, foi a partir da década de 1980 que se pôde notar um novo e decisivo impulso nos estudos antropológicos e etnográficos sobre os povos indígenas no Brasil, marcados por um maior rigor metodológico e elevada ambição analítica, como, por exemplo, importantes investigações entre grupos indígenas recém contactados na Amazônia setentrional. Nessa perspectiva, Viveiros de Castro (1986), ao estudar os Araweté localizados no Estado do Pará, fundamentou um modelo cosmológico próprio destes grupos a partir da leitura de diversos materiais Tupi-Guarani - já iniciada por Pierre Clastres (1972 *apud* DAL POZ, 2003) e Hélène Clastres (1978) - e de dados colhidos em trabalhos de campo entre os Araweté. Assim, a realização de pesquisas de campo e etnografias ganhou um novo fôlego, alcançando maior valor metodológico e, conseqüentemente, científico.

Ademais, com a intensificação dos estudos interdisciplinares, viabilizados pela junção de ferramentas técnicas e analíticas advindas de diferentes disciplinas e áreas de estudo, a Antropologia se encontra rodeada de importantes instrumentos teóricos e metodológicos para uma mais ampla e profunda investigação das questões indígenas. A Demografia, por exemplo, importantíssima ciência social munida de teorias e técnicas próprias, tem se mostrado capaz de descrever e explicar os distintos processos populacionais vivenciados pelas populações indígenas em contribuição aos estudos antropológicos, ou seja, investigações antropodemográficas lançam luz sobre as características culturais e demográficas das populações indígenas em estudo e captam as inter-relações entre cultura e dinâmica populacional.

¹⁵ Os Apapokuva são um grupo do povo Guarani Nhandeva que se autodenomina Avá Katu-Eté, mas são conhecidos também como Xiripá, Avá-Xiripá, Tsiripá e Apytare.

Este novo campo de estudo, denominado demografia antropológica ou antropodemografia, é um esforço interdisciplinar para a coleta, análise e interpretação de informações que venham a esclarecer processos histórico-demográficos vivenciados por populações tradicionais. Segundo Azevedo (2003: 8), estas disciplinas trabalham com o mesmo objeto de estudo, que são “(...) constructos teóricos que demarcam um determinado número de pessoas convivendo em um determinado território e que compartilham características culturais e demográficas”.

Tanto a Demografia quanto a Antropologia têm natureza comparativa e visam a elaboração de teorias que se apliquem a um grande número de povos ou sociedades; a primeira busca conhecer determinantes e conseqüências demográficas de processos culturais e a segunda quer compreender como os processos culturais são influenciados pelos processos demográficos (Azevedo, 2003). Nesse sentido, “ambas as disciplinas tiveram suas teorias elaboradas a partir de muitas pesquisas de campo, descrições de dados populacionais e etnográficos e têm métodos e teorias que foram mutuamente enriquecidos ao longo dos anos” (AZEVEDO, 2003:8).

Charles Wagley (1942) foi o pioneiro na área de pesquisa demográfica sobre povos tradicionais, analisando as mudanças sociais dos Tapirapé depois do contato com frentes de expansão e, mais tarde, comparando este povo com os Guajajara (antigamente denominados Tenetehara) no tocante às influências das instituições sociais e dos valores culturais sobre o tamanho de suas populações. Sobre esse estudo, é interessante sublinhar o conhecimento antropológico do pesquisador para a análise desses dois grupos que, mesmo pertencentes ao mesmo tronco lingüístico e cultural (Tupi), apresentaram comportamentos demográficos distintos: os Tapirapé dominavam práticas reguladoras da natalidade, sobretudo o aborto, limitando o número de nascimentos e, uma vez em situação de contato, a baixa natalidade em nada ajudou o grupo a se recuperar da crise demográfica pela qual passava; já os Guajajara, por não disporem de conhecimentos e práticas reguladoras dos nascimentos, mantinham altos níveis de natalidade que, perante as perdas populacionais sofridas, permitiram que o grupo se mantivesse e até crescesse.

Outro trabalho precursor na área de demografia indígena foi realizado por Meyer Fortes (1958) sobre a fecundidade das mulheres ashanti da África Subsaariana e sua influência sobre a organização social desse grupo. Metodologicamente, Fortes (1958) se diferenciou dos seus antecessores porque foi o primeiro demógrafo a recorrer categoricamente aos conhecimentos antropológicos sobre o grupo pesquisado e à participação da própria comunidade, tendo treinado

jovens nativos de ambos os sexos para a aplicação de questionários destinados a homens e mulheres.

O autor concluiu que o comportamento reprodutivo das mulheres ashanti era substancialmente diferente daquele encontrado por Caldwell (1975) entre povos também localizados na África Subsaariana. Ao contrário destes, os Ashanti não proibiam a ocorrência de relações sexuais após os nascimentos - tabu que aumentaria o espaçamento entre os partos - e as mulheres desse grupo não eram adeptas de práticas abortivas. Ademais, culturalmente, as mulheres deste grupo viam na maternidade uma oportunidade para expandir suas linhagens matrilineares, o que favorecia um regime de alta fecundidade.

Nessa perspectiva, as análises comparativas de distintas sociedades com dinâmicas demográficas específicas alimentam as interfaces entre a demografia e a antropologia, valorizando a importância de se conhecer os padrões sócio-culturais de um povo para melhor compreender seus processos populacionais. Isso porque:

Diferentes organizações sociais, sistemas familiares e de parentesco, regras de casamento e de residência, padrões de idade da menarca e da menopausa, ao casar e ao dar luz ao primeiro filho, normas relativas à concepção e contracepção, intervalo entre os nascimentos, tempo de aleitamento, entre tantos outros, são aspectos da cultura dos povos relativos à reprodução biológica e social que tem considerável influência nos regimes demográficos experimentados pelas diferentes sociedades, principalmente as de pequena escala (PAGLIARO; AZEVEDO, 2008: 417).

Assim, “utilizando a metodologia de coleta de informações própria à antropologia associada às ferramentas da análise demográfica para interpretar os fenômenos sócio-culturais observados” (PAGLIARO; AZEVEDO, 2008: 417), os estudiosos da chamada Demografia Antropológica ou Antropodemografia se munem de um conjunto teórico-metodológico fundamental para o esclarecimento das dinâmicas demográficas dos povos indígenas.

Por essa razão, ressalta-se a relevância desta nova área de estudo, sendo necessário incentivar um maior número de pesquisas nesta importante área de interseção, capaz de suprir o déficit de informações sobre o contingente populacional indígena no Brasil, suas características demográficas, sociais, culturais e econômicas, ampliando o conhecimento sobre estas populações e favorecendo a elaboração de políticas públicas que visem atendê-las - a fim de reverter o quadro desfavorável em que se encontram os povos indígenas no Brasil.

Portanto, devido ao pouco conhecimento disponível a respeito do comportamento demográfico dos povos indígenas no Brasil, faz-se necessário o desenvolvimento de pesquisas

que objetivem esclarecer as características da dinâmica populacional destes povos, sobretudo por se tratar de populações culturalmente distintas - das populações não indígenas e também entre si - , com processos históricos marcados pela depopulação (devido à colonização, escravização, epidemias e ruptura social) e menos favorecidas pelos serviços públicos de assistência à saúde.

1.4. Povos Indígenas e a Transição Demográfica: a relação entre fecundidade e crescimento populacional

Conforme vimos, assiste-se, desde o início dos anos 1980, um crescente interesse de antropólogos e demógrafos pelo estudo do comportamento demográfico de populações indígenas. Segundo Pagliaro (2002: 9), tal fato se deve, fundamentalmente, ao maior conhecimento antropológico dos padrões culturais desses povos - o que proporciona maior inteligibilidade das dinâmicas populacionais por parte do pesquisador, capaz de relacionar comportamento demográfico, estrutura social e sistema cultural – e, sobretudo, à evidente *recuperação demográfica* (LANDRY 1934 *apud* ERVITTI DIAZ, 1998) de vários povos indígenas no Brasil.

Pesquisas têm mostrado que, desde o final do século XX, inúmeros povos indígenas no Brasil estão vivenciando um mesmo processo demográfico: o rápido crescimento populacional (PAGLIARO et al., 2005). Contudo, o motivo desse acelerado incremento é alvo de importantes questionamentos, sobre o qual não há consenso. Azevedo (2006: 55) indaga:

(...) É algo semelhante ao “baby boom” pós-guerras? Ou seja, é um fenômeno de recuperação demográfica ou é uma diferente dinâmica que tem raízes culturais e territoriais? Ou é uma fase temporária que pode acontecer muitas vezes no início da transição demográfica, que se caracteriza por um aumento da população causado pela alta fecundidade e queda da mortalidade?

Entre as várias interpretações possíveis a respeito deste crescimento populacional, há quem a identifique como a segunda etapa do processo de transição demográfica, chamada de “revolução demográfica” (LANDRY 1934 *apud* ERVITTI DIAZ, 1998) . Segundo Thompson (1929), o processo de transição pressupõe quatro etapas pelas quais uma sociedade com elevados níveis de natalidade e mortalidade passa até alcançar baixos valores destas mesmas variáveis.

Inicialmente, num período pré-moderno, as taxas de natalidade e mortalidade são elevadas e a população sofre constantes oscilações devido a sua vulnerabilidade perante epidemias e

eventos naturais como seca e dilúvios. A transição teria início com a queda da mortalidade, proporcionada por melhorias nas condições de saneamento básico e saúde, configurando uma fase intermediária com mortalidade decrescente enquanto a natalidade aumenta ou permanece elevada, provocando um rápido incremento demográfico. Posteriormente, com a urbanização, industrialização e o maior acesso aos métodos contraceptivos modernos, a fecundidade entraria em queda, reduzindo as taxas de natalidade e favorecendo a estabilidade da população. Finalmente, numa etapa pós-moderna, os níveis da natalidade caem abaixo do nível de reposição e, paralelamente ao já baixo nível de mortalidade, a população tende a envelhecer e entrar em declínio (THOMPSON, 1929).

De fato, as populações indígenas em processo de crescimento populacional apresentam atualmente uma mortalidade moderada, normalmente em queda, e altas taxas de natalidade - cenário compatível com a fase intermediária do processo de transição demográfica -, equação que resulta em rápido aumento populacional. No entanto, muitas são as críticas em torno da teoria da transição demográfica, uma vez que esta pressupõe um processo linear, universal e unidirecional no tocante às transformações das variáveis mortalidade e natalidade.

Em estudos sobre a transição demográfica na América Latina, Guzmán et al. (2006) identificaram diferentes etapas neste processo e a alteração da seqüência em que os eventos demográficos ocorrem. A teoria da transição demográfica pressupõe a precedência da queda da mortalidade e a subsequente queda da fecundidade, tendo impactos positivos na expectativa de vida ao nascer e no declínio da taxa de crescimento natural da população. Porém, tanto a queda da mortalidade quanto da fecundidade se deram de modo muito distinto entre os países da América Latina e do Caribe, sendo necessário pensar em “transições” demográficas.

Na América Latina, a transição da fecundidade não foi regulada pela nupcialidade, como ocorreu nos países europeus com o adiamento dos casamentos e o aumento do número de mulheres solteiras nas idades adultas. Na região latina e caribenha, diferentemente do restante do mundo, o início da transição se deu com o aumento da fecundidade e da proporção de casamentos entre 1950 e 1960, simultaneamente à queda da mortalidade. A nupcialidade passou a se dar mais precocemente e a fecundidade permanecia elevada, o que, somado à rápida queda da mortalidade, fez com que a taxa de crescimento atingisse 3% ao ano no decênio 1950-1960. A queda da fecundidade se deu por múltiplas causas e em velocidades distintas entre os vários países do mundo, entre os latinos e caribenhos e ainda entre os distintos grupos sociais no interior dessas

populações. Contudo, a informação e o acesso aos métodos contraceptivos eficazes (sobretudo a esterilização feminina e a pílula) fizeram com que a fecundidade das mulheres latino-americanas fosse mais facilmente controlada.

Os autores concluem que as variações nos processos de transição demográfica entre os países latino-americanos e caribenhos se devem aos fatos originários de sua cultura e história, como a colonização, o regime político e econômico da escravidão e da monocultura, o genocídio de uma significativa parcela das populações indígenas nativas e a imposição etnocêntrica de padrões culturais, além do desigual processo de modernização observado na região - o que reforça a colocação de que há diversas e distintas transições demográficas (PATARRA; OLIVEIRA, 1988).

Nessa perspectiva, muitas são as críticas à teoria da transição demográfica, tal como foi formulada por Thompson (1929) e defendida por Notestein (1945), apontando que esta não leva em consideração a diferença no patamar inicial e final das funções mortalidade e fecundidade vivenciado por distintas sociedades, tampouco explica as diferentes intensidades e velocidades deste processo (PATARRA; FERREIRA, 1986; PATARRA; OLIVEIRA, 1988; GOLDANI, 1985; CHESNAIS, 1992; SOUZA, 2008). As etapas sugeridas nesse modelo teórico configuram-se como previsões estendidas a todas as populações do mundo, mas se baseiam em eventos ocorridos em países desenvolvidos da Europa Ocidental e nos Estados Unidos. Ademais, a teoria é formulada como se todos os povos desejassem e/ou devessem alcançar um mesmo padrão de comportamento reprodutivo, se esquivando de ponderar importantes questões históricas e culturais que antecedem e modelam as condutas demográficas. Enfim, essa teoria reluta:

(...) em reconhecer o significado de baixas ou altas taxas de crescimento populacional como parte de um longo processo histórico e enquanto um produto de uma ampla diversidade de sistemas socioeconômico e cultural, ou seja, a dificuldade de se associar, em uma perspectiva temporal longa, os níveis e tendências demográficas às dimensões explicativas no contexto social em que se processam (SOUZA, 2008: 18).

Vários foram os esforços para encontrar modelos teóricos explicativos que abrangessem um grande número de realidades sócio-demográficas, encontrando semelhanças e repetições que pudessem sustentar teorias pautadas, principalmente, no comportamento demográfico e no desenvolvimento sócio-econômico das populações. Nesse sentido, Lorimer (1958) e outros autores, por iniciativa da IUSSP (International Union for the Scientific Study of Population) e

com apoio da UNESCO, realizaram um estudo internacional e interdisciplinar que visava entender como se processava a dinâmica demográfica de alguns países em processo de industrialização. O autor comenta as hipóteses formuladas durante esta pesquisa sobre as relações entre cultura - sobretudo a organização social - e fecundidade, representando um grande avanço deste trabalho, uma vez que até então, conforme salientou Azevedo (2003: 9): “estas práticas (*reprodutivas*) são relacionadas com problemas econômicos ou demográficos ou com explicações psicológicas, mas não são geralmente relacionadas com aspectos da própria organização social, seja casamento ou parentesco”.

Em uma abordagem cultural, Lorimer (1958) ressalta os valores e práticas reprodutivas como parte da estrutura social, relacionadas aos sistemas de organização interna de cada povo ou sociedade. Partindo dos níveis e padrões encontrados pela pesquisa, o autor os relacionou aos tipos de sociedades e organizações sociais conhecidas, classificando três combinações possíveis: 1) sociedades organizadas em clãs, linhagens ou castas tendem a ter a fecundidade mais elevada; 2) sociedades com ênfase na família extensa e na produção agrária - como os Guarani, por exemplo - têm seus indivíduos geograficamente dispersos, reduzindo a pressão social sobre o número de filhos, apresentando uma fecundidade alta, porém, menor que a encontrada entre o primeiro grupo e 3) sociedades com ênfase em famílias nucleares que, apesar de valorizarem a prole, tendem a gerar níveis mais baixos de fecundidade.

Em outras palavras, isso significa dizer que sistemas sociais com unificação, nos quais a descendência é transmitida por apenas um dos genitores¹⁶, a fecundidade tende a ser a mais alta, seguida pelos sistemas sociais cuja descendência é transmitida por ambos os genitores, tendendo a produzir famílias menores, nucleares, através de uma fecundidade mais baixa. Isso se deve, substancialmente, ao fato de que “(...) níveis altos de fecundidade requerem uma combinação entre o suporte familiar, motivações culturais e recursos econômicos” (AZEVEDO, 2003: 10).

Outras pesquisas se dedicaram à interface entre a demografia e antropologia no entendimento do comportamento demográfico e reprodutivo em íntima relação com algumas

¹⁶ Nos sistemas com unificação, entende-se que a criança descende exclusivamente de um dos genitores - definido segundo o padrão cultural de cada povo. São as regras de filiação que determinam a qualidade dos indivíduos como membros do grupo e também o conjunto de direitos e deveres que eles passam a desempenhar no interior das relações sociais, tais como regras de aliança, casamento e residência. O princípio de filiação define a transmissão dos elementos que formam a identidade de cada indivíduo, dividindo os consangüíneos, designados por termos que determinam sua posição e papel sociais, classificando-os em duas séries: os casáveis e os não casáveis - uma vez que a finalidade última deste sistema é a (re)transmissão dos elementos próprios do seu grupo social aos seus futuros descendentes (ROMANO, 1989).

variáveis culturais, como a realizada por Zubrow (1976) sobre estrutura social e processos demográficos diversos no tempo e no espaço, através de metodologia quantitativa. O autor chegou a resultados polêmicos e antropologicamente questionáveis, anunciando máximas de teor determinista como: a fecundidade é função direta da demanda por trabalho e da demanda da família por capital; a fecundidade é diretamente relacionada com o casamento, isto é, à frequência dos casamentos, idade ao casar, frequência dos intercursos sexuais e concepção. Entretanto, em muitos casos essas equações não se aplicam, questionando a generalidade dessas conclusões.

Em 1929, com a apresentação da teoria da transição demográfica desenvolvida por Warren Thompson (1887-1973), os estudos que procuravam relacionar o comportamento reprodutivo das sociedades à sua organização sócio-cultural ganham fôlego, como a pesquisa desenvolvida por Caldwell (1975) no Oeste da África. Neste estudo, foi possível constatar que as sociedades tradicionais daquela região mantinham formas deliberadas de controle da sua reprodução (concepção e natalidade) - sobretudo com o espaçamento entre os partos através do tabu pós-parto. Ficou evidente, também, que a modernização poderia acarretar uma desorganização na estrutura sócio-cultural das sociedades, levando à perda de tradições, entre elas os arranjos através dos quais o processo reprodutivo é regulado. Isso porque, conforme ressaltou AZEVEDO (2003: 13):

Antropólogos já demonstraram que muitas sociedades primitivas com numerosas instituições, crenças, códigos simbólicos, tabus, formam uma máquina bem integrada onde cada elemento tem várias funções no controle da reprodução humana. Historiadores e demógrafos demonstraram que na Europa pré-revolução industrial, muitos mecanismos operavam nas sociedades durante vários séculos com regularidade controlando os parâmetros demográficos de acordo com seus recursos e tecnologias.

Nesse sentido, as hipóteses atuais sobre a relação entre fecundidade e cultura/organização social se pautam na premissa de que “a fecundidade é produzida por um sistema social e cultural, as explicações sobre as mudanças no nível da fecundidade têm, portanto, que ser estruturais” (AZEVEDO, 2003: 14).

De acordo com essa premissa, pode-se dizer que os aspectos centrais da cultura - como estruturas sociais, sistemas políticos, rituais e cosmologias -, juntamente com aspectos históricos e ambientais vivenciados pelos povos indígenas produzirão distintas dinâmicas demográficas

entre eles, sendo preciso reconhecer os fatores que contribuem para a configuração de cada perfil populacional existente.

Nesta perspectiva, vale citar a pesquisa realizada por Lopez (2000) - apresentada e discutida no capítulo 4 - junto à comunidade guarani Mbyá de Paraty/RJ, tendo estimado um elevado nível de fecundidade entre as mulheres desse grupo, acima daqueles encontrados na sociedade nacional, em populações de áreas rurais e também entre outros povos indígenas no Brasil. Segundo a autora, este regime está intimamente relacionado à estrutura sócio-cultural guarani, devido ao interesse e à necessidade do grupo de se manter numérica, econômica e culturalmente, sugerindo que este comportamento reprodutivo é deliberadamente intencional.

Esse regime de elevada fecundidade, associado à mortalidade moderada ou em sensível queda, resulta em um significativo crescimento populacional – o que de fato pode ser verificado entre um grande número de povos indígenas no Brasil e em toda América Latina. Nesse sentido, o padrão e o nível da fecundidade de uma dada população tem importante efeito na dinâmica demográfica desta, motivo pelo qual o presente trabalho se propõe a descrever e analisar o perfil demográfico dos povos guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, bem como estimar algumas medidas de fecundidade desta população.

Para tanto, pautar-se-á em dois pilares centrais: a pesquisa quantitativa, com base no banco de dados do cadastro vacinal da FUNASA, e uma extensa pesquisa bibliográfica, a partir da qual se buscará conhecer os fatores sociocosmológicos, culturais e históricos que expliquem a configuração do perfil demográfico e do regime de fecundidade desta população.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1. Fontes de Dados e Metodologia

O presente trabalho tem como fonte de informação principal o banco de dados originado do Cadastro Vacinal da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA/Ministério da Saúde) referente à população indígena guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, cuja data de referência original é agosto de 2008, tendo sido por nós alterada para dezembro de 2007. Devido a maior consistência e comparabilidade dos dados referentes a um ano completo, optamos por trabalhar com o contingente populacional guarani estimado para o já concluído ano de 2007. Para isso, excluimos os nascidos vivos no ano de 2008, recuperamos os indivíduos falecidos neste mesmo ano e diminuimos 8 meses da idade exata de cada indivíduo cadastrado.

Os dados disponibilizados pela FUNASA estão dispostos da seguinte maneira nas planilhas originais (em formato Excel): as colunas apresentam as variáveis UF, município, pólo-base, aldeia, etnia, nº da casa, nº da família, nome da pessoa¹⁷, sexo, idade exata, data de nascimento, data de óbito (se for o caso), nome do pai e nome da mãe; e as linhas representam cada indivíduo cadastrado pela FUNASA.

Para reduzir a margem de erros da análise quantitativa das informações disponibilizadas, foi preciso seguir alguns procedimentos para “limpar” o banco numa fase de pré-processamento dos dados. Frequentemente, encontrávamos nomes registrados repetidas vezes na variável “nome da pessoa”, sendo necessário conferir suas datas de nascimento e filiação para saber se de fato se tratava de um único indivíduo contado mais de uma vez ou se eram pessoas homônimas (com nomes iguais). Quando encontradas evidências suficientes de uma dupla enumeração, excluimos a segunda entrada, quando idêntica à anterior, ou aquela com menor número de informações da pessoa recenseada, como no caso de nomes com dados faltosos que, quando repetidos, fornecem mais informações - como o nome do pai, por exemplo -, optando-se por manter o registro que tivesse mais informações sobre o indivíduo.

No caso de homônimos, foi necessário acrescentar um número ao final do nome da pessoa, possibilitando a diferenciação de cada indivíduo. Para facilitar a procura por nomes iguais, optamos por padronizar a grafia de nomes e sobrenomes, excluindo os acentos e, nas palavras

¹⁷ No caso de recém-nascidos ou crianças de colo que ainda não receberam nome, esta informação foi preenchida com o nome da mãe, indicando que se trata de um recém-nascido da mesma, como por exemplo: “RN (recém-nascido) de Liliane”.

terminadas com a letra “z”, substituindo o “z” pela letra “s”, por notarmos que em alguns casos o banco de dados contabilizava duas vezes a mesma pessoa porque seu nome aparecia escrito de formas distintas, ora com “z”, ora com “s”; tal procedimento se deu por ser mais comum e também mais simples a grafia com a letra “s”.

No mesmo sentido, sobrenomes que ora aparecem no gênero feminino, ora no masculino, foram padronizados segundo o registro mais freqüente. Há ainda casos em que os nomes aparecem abreviados, não sendo possível - assim colocado - correlacionar esses nomes, pois o banco os identifica como sendo de duas pessoas distintas. Em virtude disso, optamos por colocar tais abreviações por extenso nos casos em que se teve certeza sobre o nome abreviado, encontrando, assim, relação entre tais nomes - fosse para reconhecer duas entradas de uma mesma pessoa (erro de duplo registro) ou a maternidade de uma dada mulher que tem seu nome listado na variável “nome da mãe”.

Em alguns poucos casos, identificamos aparentes contradições entre o nome da pessoa e o sexo da mesma, como, por exemplo, nomes femininos cadastrados como indivíduos do sexo masculino. Nesses casos, optamos por manter a resposta dada na variável sexo, em virtude do caráter relativo e cultural dos nomes das pessoas, podendo ser reportados a indivíduos de ambos os sexos. A segunda providência após a primeira limpeza do banco de dados foi suprimir a coluna dos nomes, para evitar seu uso e divulgação indevida. Essa coluna foi substituída por números que identificam cada indivíduo.

2.2. População em estudo

Realizados os procedimentos descritos acima, encontramos uma população total de 10.093 indivíduos assistidos por equipes de saúde da FUNASA em 22 pólos-base¹⁸, localizados em 69 municípios nas 7 Unidades da Federação (UF's) que formam as regiões Sudeste e Sul do Brasil. As tabelas a seguir mostram a distribuição desta população por pólo-base, Estado e região.

¹⁸ Os pólos-base estão estruturados como Unidades Básicas de Saúde (UBS) e contam com atuação de equipe multidisciplinar de saúde indígena, composta principalmente por médico, enfermeiro, dentista e auxiliar de enfermagem. Constituem-se na primeira referência para os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) que atuam nas aldeias, podendo se localizar numa comunidade indígena ou num município de referência, neste último caso correspondendo a uma unidade básica de saúde já existente na rede de serviço daquele município. Cada pólo-base cobre um certo conjunto de aldeias e a sua equipe realiza a capacitação e supervisão dos AIS, além de prestar assistência à saúde. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/internet/dsei.asp>>. Acesso em 1º de junho de 2009.

Tabela 1: Distribuição absoluta e relativa da população total por Pólo-Base

Pólo-Base	UF	Total	Percentual (%)
Angra dos Reis	RJ	476	4,8
Araquari	SC	252	2,5
Barra do Ribeiro	RS	317	3,1
Bauru	SP	201	2,0
Caieras Velha	ES	296	2,9
Chapecó	SC	219	2,2
Comboios	ES	14	0,1
Florianópolis	SC	572	5,7
Guarapuava	PR	2232	22,1
Jose Boiteux	SC	35	0,3
Litoral Norte	SP	529	5,2
Londrina	PR	592	5,9
Mongaguá	SP	658	6,5
Paranaguá	PR	14	0,1
Passo Fundo	RS	859	8,5
Peruíbe	SP	157	1,6
Porto Alegre	RS	81	0,8
Rancharia	MG	5	0,0
Registro	SP	287	2,8
Resplendor	MG	2	0,0
São Paulo	SP	1550	15,3
Viamão	RS	745	7,4
TOTAL		10093	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

Tabela 2: Distribuição absoluta e relativa da população total por Estado

Estado	Total	Percentual (%)
ES	310	3,1
MG	7	0,1
PR	2839	28,1
RJ	476	4,7
RS	2002	19,8
SC	1077	10,7
SP	3382	33,5
TOTAL	10093	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

Tabela 3: Distribuição absoluta e relativa da população por Região

Região	Total	Percentual (%)
SUDESTE	4175	41,4
SUL	5918	58,6
TOTAL	10093	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

Ao observarmos a tabela 1, percebemos que os pólos-base mais numerosos e com maior participação relativa são Guarapuava (PR) e São Paulo (SP), atingindo 22,1% e 15,2%, respectivamente. Na análise por Estado, São Paulo é o mais representativo, com 33,5% da população total, seguido do Paraná, com 28,1% e do Rio Grande do Sul, com 19,8%.

Agregando os Estados por região, vemos que 58,6% da população em estudo concentra-se no Sul, somando 5.918 pessoas, restando 41,4% no Sudeste, com 4.175 indivíduos. A respeito da população de cada uma destas regiões, apresentamos a seguir sua distribuição absoluta e percentual por pólo-base e Estado.

Tabela 4: Distribuição absoluta e relativa da população da região Sudeste por pólo-base

Pólo-Base	UF	Total	Percentual (%)
Angra dos Reis	RJ	476	11,4
Bauru	SP	201	4,8
Caieras Velha	ES	296	7,1
Comboios	ES	14	0,3
Litoral Norte	SP	529	12,7
Mongaguá	SP	658	15,8
Peruíbe	SP	157	3,8
Rancharia	MG	5	0,1
Registro	SP	287	6,9
Resplendor	MG	2	0,0
São Paulo	SP	1550	37,1
TOTAL		4175	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

Tabela 5: Distribuição absoluta e relativa da população da região Sudeste por Estado

Estado	Total	Percentual (%)
SP	3382	81,0
RJ	476	11,4
ES	310	7,4
MG	7	0,2
TOTAL	4175	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

A população guarani na região Sudeste concentra-se, majoritariamente, no pólo-base de São Paulo (SP), cuja participação relativa é de 37,1%, seguida do pólo Mongaguá (SP), com 15,8% e do pólo Litoral Norte (SP), com 12,7%. O pólo de Angra dos Reis (RJ), único do Estado do Rio de Janeiro, soma 11,4% do total da região Sudeste.

O Estado de São Paulo apresenta o maior peso proporcional no interior da população guarani na região Sudeste, ultrapassando 80% deste total e os Estados do Espírito Santo e Minas Gerais têm os menores percentuais, somando 7,4% e 0,2%, respectivamente.

Tabela 6: Distribuição absoluta e relativa da população da região Sul por Pólo-Base

Pólo-Base	UF	Total	Percentual (%)
Araquari	SC	252	4,3
Barra do Ribeiro	RS	317	5,4
Chapecó	SC	219	3,7
Florianópolis	SC	572	9,7
Guarapuava	PR	2232	37,7
Jose Boiteux	SC	35	0,6
Londrina	PR	592	10,0
Paranaguá	PR	14	0,2
Passo Fundo	RS	859	14,5
Porto Alegre	RS	81	1,4
Viamão	RS	745	12,6
TOTAL		5918	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

Tabela 7: Distribuição absoluta e relativa da população da região Sul por Estado

Estados	Total	Percentual (%)
PR	2838	48,0
SC	1078	18,2
RS	2002	33,8
TOTAL	5918	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

A região Sul apresenta uma distribuição percentual muito semelhante à da região Sudeste, tendo o pólo-base de Guarapuava (PR) com 37,7% do total, seguido dos pólos de Passo Fundo (RS) e Viamão (RS), com participação percentual de 14,5% e 12,6%, respectivamente.

O Estado do Paraná representa 48% do total da população guarani na região Sul, o Rio Grande do Sul atinge 33,8% e Santa Catarina soma apenas 18,2% do total da região. A distribuição percentual na região Sul, embora maior no Paraná, se mostra mais homogênea do que a apresentada pela região Sudeste, que concentra mais de 80% da sua população em um único Estado.

2.3. Procedimentos metodológicos para análises do perfil demográfico e estimativas de paridade dos Guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil

Conhecidas a dimensão e a localização da população guarani entre as regiões Sul e Sudeste do Brasil, procuramos conhecer a estrutura etária e por sexo desta mesma população – a ser apresentada e discutida no capítulo 4. Para isso, foi necessário criar a variável “idade em anos completos” a partir da informação “idade exata”, dada em anos, meses e dias, subtraindo 8 meses deste total em virtude da alteração da data de referência do banco de dados de agosto de 2008 para dezembro de 2007 e transformando a idade exata em anos completos.

Em seqüência, voltamos nossa atenção sobre o contingente populacional feminino, sendo conhecida sua distribuição por idade e região, selecionando as mulheres com idades entre 12 e 49 anos, intervalo etário classificado como período reprodutivo em virtude da concentração das atividades reprodutivas nestas idades, sendo irrisório o número de mulheres que têm filhos antes

dos 12 ou após os 49 anos (PAGLIARO, 2002; AZEVEDO, 2003). Procuramos conhecer o peso relativo da parcela de mulheres em idade reprodutiva no total da população feminina e sua distribuição absoluta e percentual por grupos de idade.

Posteriormente, cruzamos as informações destas mulheres com os nomes dados em resposta à variável “nome da mãe”, encontrando a frequência com que cada mulher cadastrada aparece (ou não) citada na variável “nome da mãe”, a fim de estimar a *paridade* das mulheres em idade reprodutiva. Esta medida se refere ao número de filhos tidos nascidos vivos de uma mulher, ou seja, se uma determinada mulher não tem nenhum filho, tem paridade nula, se pariu 1 filho, tem paridade igual a um, e assim sucessivamente.

Porém, em muitos casos não há a nomeação da mãe por parte do indivíduo cadastrado, ficando uma lacuna em branco ou preenchida com códigos que representam a ausência desta informação, como “N”, “s/n”, “ausente”, “a esclarecer”, “se informação” ou “nada consta” no local destinado ao nome materno.

A esse respeito, observamos que as variáveis referentes à filiação do indivíduo (“nome do pai” e “nome da mãe”) apresentam respostas ignoradas, o que não ocorre entre as demais, que apresentam respostas para todos os indivíduos cadastrados. Quanto ao preenchimento das tabelas e à cobertura das informações contidas no banco de dados, calculamos o *missing* das variáveis, ou seja, o montante de informações desconhecidas a seu respeito, como mostra a Tabela 8.

Tabela 8: Número de informações perdidas (*missing*) de cada variável¹⁹

Variável	Missing
UF	0
Município	0
Pólo-base	0
Aldeia	0
Etnia	0
Nome da Pessoa	0
Sexo	0
Idade Exata	0
Data de Nascimento	0
Nome do Pai	3441
Nome da Mãe	2530
TOTAL	5971

Fonte: FUNASA, 2008.

¹⁹ Excluímos a variável “Data de óbito” desta tabela em virtude da impossibilidade de se mensurar os erros na declaração deste dado.

De fato, a tabela 8 indica que apenas as variáveis referentes à filiação dos indivíduos cadastrados (“nome do pai” e “nome da mãe”) apresentam informações faltantes, sendo 3441 sobre o nome paterno e 2530 sobre o nome materno, sendo necessário conhecer a proporção que a perda destas informações atinge para mensurar um possível efeito desse *missing* na presente pesquisa.

A esse respeito, a tabela 9 apresenta a distribuição absoluta e percentual das respostas às variáveis “nome do pai” e “nome da mãe” conforme o *status* de registro ou *missing* destas informações para o conjunto total da população em estudo.

Tabela 9: Distribuição absoluta e relativa das respostas às variáveis de filiação

VARIÁVEIS	REGISTROS	% Registros	MISSING	% MISSING	TOTAL
Nome do Pai	6652	65,9	3441	34,1	10093
Nome da Mãe	7563	74,9	2530	25,1	10093
TOTAL	14215	70,4	5971	29,6	20186

Fonte: FUNASA, 2008.

A tabela acima mostra que em 2.530 casos as mães dos indivíduos cadastrados não são conhecidas, representando 25,1% do total das informações, percentual que é ainda maior entre os nomes dos pais, chegando a 34,1% do total, com 3441 nomes faltantes. É possível afirmar que, ao todo, faltam 5971 informações referentes à filiação dos indivíduos cadastrados pela FUNASA, o que significa dizer que em 29,6% da totalidade das 20.186 informações questionadas (10093 sobre o nome do pai e 10093 sobre o nome da mãe), pelo menos uma das respostas de filiação é desconhecida.

Provavelmente, o maior *missing* entre os nomes paternos se deve ao desconhecimento da paternidade e/ou à distância do pai, tendo em vista que os povos guarani seguem princípios matrilocais reguladores das regras de residência, levando as famílias nucleares e extensas a se agruparem em torno das mulheres mais velhas da família.

Contudo, tendo em vista o objetivo de estimar a paridade da população guarani em estudo, interessa-nos conhecer os motivos que expliquem a perda das informações sobre o nome da mãe, que se deve a dois motivos principais: ao esquecimento do filho em nomear a mãe - provavelmente em virtude da distância que se encontra da mesma, tendo em vista a elevada

mobilidade espacial guarani - e à nomeação de mulheres falecidas ou não cadastradas, ou seja, a mulher citada como mãe não faz parte do banco de dados porque não consta na variável “nome da pessoa”, dado inicial para a realização da busca. Ou seja, apenas as 2.348 mulheres em idade reprodutiva cadastradas, que constam na variável “nome da pessoa”, são procuradas entre os 3.450 nomes citados na variável “nome da mãe”; por essa razão, as estimativas de paridade se referem apenas a estas mulheres, sobre as quais é possível conhecer a idade e a localização.

Nesse sentido, restringindo as informações às mulheres cadastradas pela FUNASA, foi possível cruzar as informações dadas pelo “nome da pessoa” e “nome da mãe”, conhecendo quantas mulheres não são citadas como mães - tendo, supostamente, parturição zero -, quantas são mães e, entre estas, procuramos estimar a frequência com que são citadas pelos filhos. Ademais, a partir da informação referente à idade destas mulheres, foi possível estabelecer um cruzamento entre parturição e idade da mãe, conhecendo como os valores de paridade se distribuem entre os grupos etários das mães. Em seguida, dividimos o número total de filhos tidos nascidos vivos pelas mulheres citadas como mães, encontrando um número médio de filhos por mulher - dados apresentados e analisados no capítulo 4.

3. OS GUARANI

3.1. Introdução

Sabe-se que, à época das primeiras incursões colonizadoras na América do Sul, a maioria das populações indígenas contatadas residentes na costa litorânea falava variantes de línguas do tronco lingüístico Tupi, sugerindo que tais povos apresentavam relativa semelhança cultural. Porém, as diferenciações internas entre os grupos e a elevada mobilidade espacial - desencadeando significativa dispersão - sustentam a hipótese de que se tratavam de povos diversos (SCHADEN, 1974).

Apesar da provável diversificação cultural entre os povos guarani originalmente contatados nas regiões onde hoje se situam o Paraguai e o norte da Argentina, no decorrer dos últimos séculos muitas diferenciações foram transformadas e outras surgiram, resultado do intenso contato com as frentes colonizadoras, das reduções jesuíticas e, sobretudo, das profundas transformações na configuração das comunidades, levadas a estabelecer novos agrupamentos.

Entretanto, os povos guarani contemporâneos apresentam distinções internas de ordem lingüística e cultural, às quais cada grupo recorre para acentuar e valorizar suas peculiaridades em detrimento dos demais. Entre eles não prevalece o que Schaden (1974) chamou de “consciência de unidade tribal”, pois segundo o autor, cada grupo específico se distingue do outro a partir de signos lingüísticos, físicos e sócio-culturais, criando uma consciência de sua especificidade que opera a organização de cada grupo e suas alianças e conflitos com os outros grupos.

Nessa perspectiva, os povos guarani classificam-se ainda hoje como Mbyá, Kaiowá (ou também chamados no Paraguai de Paĩ-Tavyterã), Nhandeva (ou Ñandeva ou também chamados no Paraguai de Xiripá ou Avá Guarani) e Ache-Guayaki, que são aqueles localizados no Chaco Paraguai, que se distinguem de maneira mais radical dos primeiros (AZEVEDO et al., 2008), não sendo encontrado no Brasil. Nota-se que estes grupos se autodenominam “(...) com palavras que em sua língua significam que eles são verdadeiras e autênticas pessoas e têm consciência de serem gente e povo” (AZEVEDO et al., 2008: 6) - o que evidencia as possibilidades de alianças e rivalidades entre os mesmos, embora estas raramente desencadeiem algum confronto.

Tradicionalmente, antes da chegada dos colonizadores europeus, os povos guarani ocupavam uma vasta porção da América do Sul, parte dos atuais territórios do Brasil, Paraguai, Argentina, Uruguai, Guiana, Bolívia, Peru e Equador. Entretanto, atualmente os Guarani podem

ser encontrados apenas no Paraguai, na Argentina, na Bolívia e, no Brasil, nos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro e Espírito Santo, como mostram os mapas das Figuras 1 e 2.

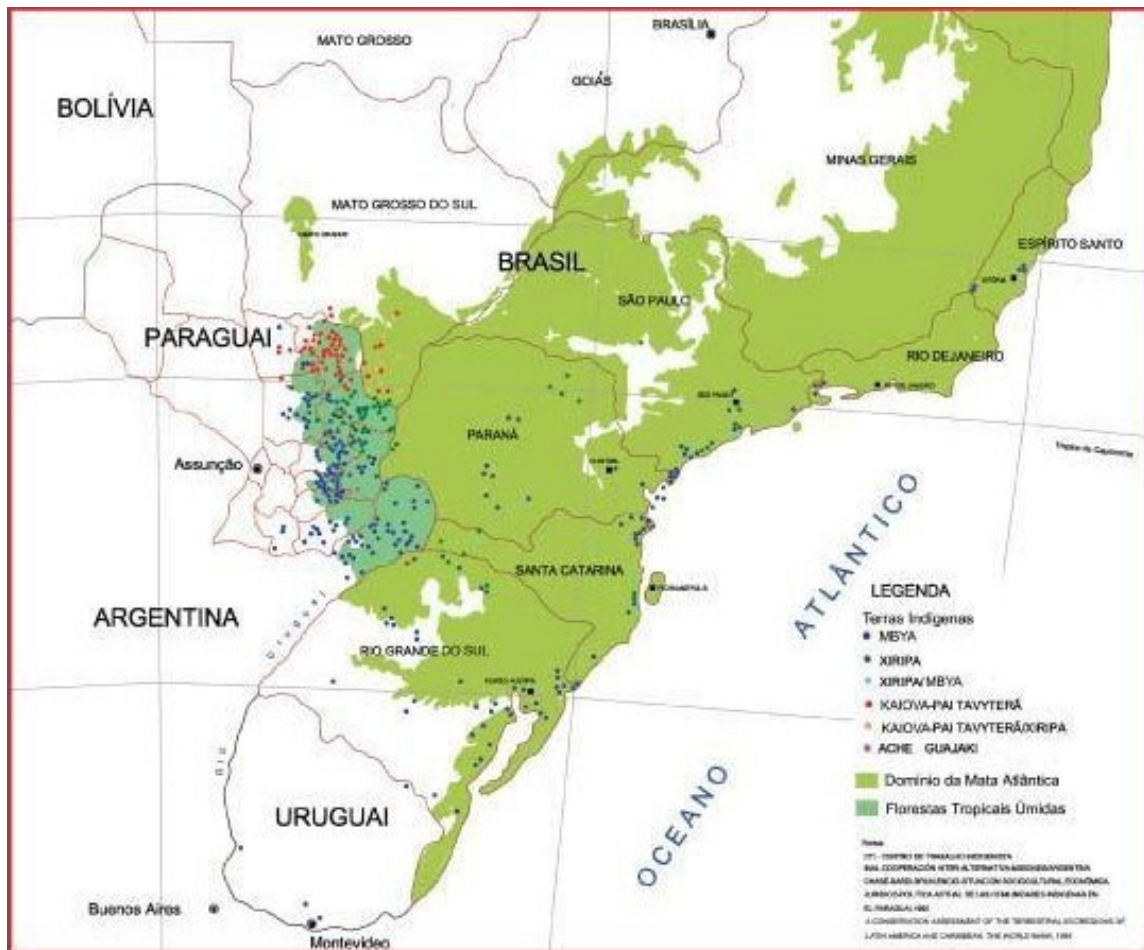
Figura 1: Mapa da ocupação dos Guarani na América do Sul²⁰



Fonte: AZEVEDO et al., 2008.

²⁰ Este mapa foi elaborado como parte de um recente estudo sobre os povos guarani localizados nas fronteiras entre o Brasil, a Argentina e o Paraguai, que somam aproximadamente 100.000 pessoas distribuídas por cerca de 500 aldeias e/ou comunidades (AZEVEDO et al., 2008). O intuito dos pesquisadores que organizaram este trabalho foi mostrar onde vivem e quantos são esses povos que, apesar das inúmeras transformações ocorridas em seus sistemas sócio-econômicos e políticos, das constantes ameaças aos seus territórios e também de sua aparente invisibilidade, seguem vivendo segundo sua própria cultura, língua e código de conduta específico. A área assinalada (hachurada) especificamente na região das fronteiras foi objeto de estudo detalhado dessa publicação, a área em verde claro corresponde à área onde estão os Guarani hoje em dia no continente sul-americano. (AZEVEDO et al., 2008: 5).

Figura 2: Distribuição das Terras Indígenas²¹ guarani na América do Sul



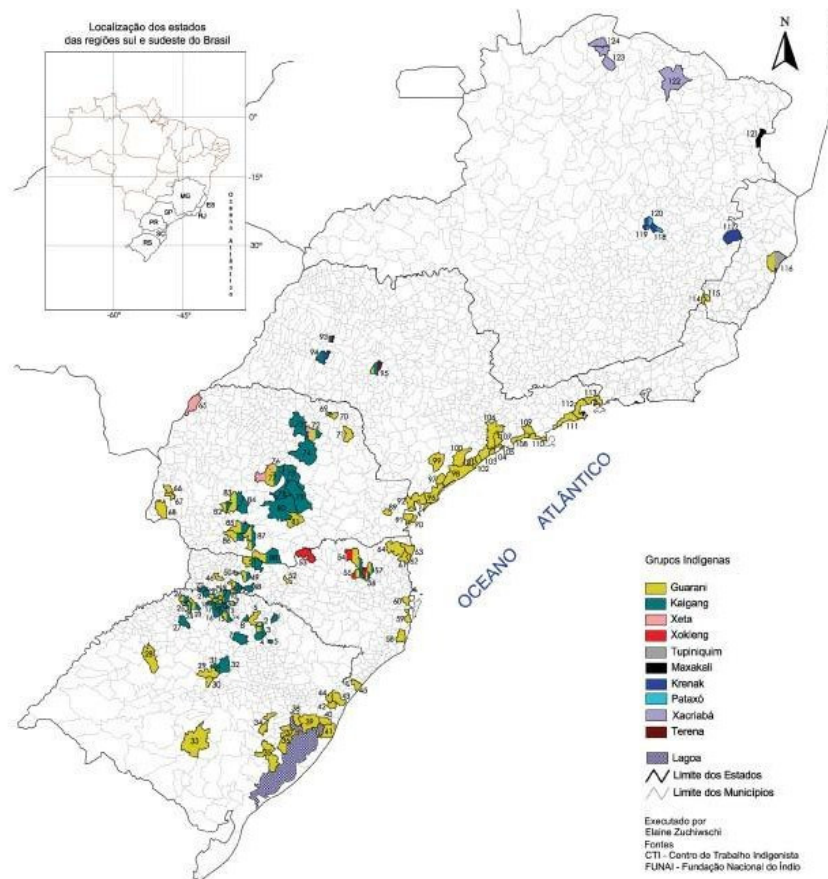
Fonte: CTI, 2004.

No entanto, a presente pesquisa se restringe ao estudo do comportamento demográfico dos Guarani localizados nos Estados das regiões Sul e Sudeste do Brasil, não incluindo os Guarani Kaiowá localizados no Estado do Mato Grosso do Sul em virtude de seu distanciamento cultural dos demais – Guarani Mbyá e Nhandeva – e ainda por vivenciarem situações específicas em relação à terra e à economia.

²¹ Terras Indígenas (TIs) são aquelas cujas demarcações foram homologadas por decretos presidenciais ou registradas em Cartórios de Registro de Imóveis (CRI) ou no Serviço de Patrimônio da União (SPU) ou em processo de demarcação em tramitação na FUNAI. Ademais, as Terras Reservadas também são garantidas, tendo em vista que foram criadas por decretos estaduais à época do Serviço de Proteção ao Índio (SPI) ou porque foram adquiridas pela FUNAI ou outros órgãos para assentarem comunidades indígenas atingidas por hidroelétricas. Em todos os casos citados, os povos indígenas moradores dessas terras (homologadas, registradas ou reservadas) passam a ter garantia oficial de usufruto exclusivo sobre seus territórios. Disponível em: <<http://terras-indigenas.blogspot.com/2006/07/qual-situao-juridica.html>>. Acesso em: 27 de julho de 2010.

O mapa a seguir mostra a localização dos municípios das regiões Sul e Sudeste do Brasil com Terras Indígenas (TI's), entre elas, as terras guarani (em amarelo).

Figura 3: Localização dos Municípios com Terras Indígenas de todas as etnias presentes nas regiões Sul e Sudeste



Fonte: CTI, 2004.

Tendo em vista a ocupação “original” e atual dos Guarani, é importante ressaltar que muitos foram os acontecimentos que levaram esses povos a migrar, com ou sem intenção explícita. Histórica e culturalmente, esses povos são conhecidos por sua elevada mobilidade espacial, motivada principalmente pela busca da “Terra sem Males”. A cosmologia guarani distingue três dimensões da existência humana: a terra, o paraíso (ou “Terra sem Males”) e uma região intermediária, onde residem as almas inferiores - ou aquelas que não puderam entrar no paraíso - e os deuses secundários que vigiam tais almas. Tanto esta região intermediária quanto o

paraíso parecem ser divididos em setores, também vigiados por seres mágicos e/ou divinos (CLASTRES, 1978). Os Guarani vêem a vida na terra como uma prova pela qual a alma deve passar para merecer o paraíso, havendo a possibilidade de se atingir a perfeição ainda em vida. Porém, apenas alguns homens - heróis divinizados - se aperfeiçoam através da dança e do canto ritual e, por isso, suas almas não precisam passar pela prova da morte nem pela purificação, indo diretamente para o paraíso (CLASTRES, 1978). As almas que não atingem a perfeição em vida morrem e passam por uma espécie de purgatório para alcançar o paraíso, enfrentando inúmeros desafios - como pedras carnívoras e um abismo que deve ser atravessado usando uma grande serpente como ponte. Superando estes obstáculos, a alma comprova sua verdadeira essência e finalmente chega à porta do 'céu'.

Essa busca pelo paraíso, que foi chamado por Clastres (1978) de “Terra sem males”, é a motivação religiosa para a maioria dos movimentos migratórios realizados pelos povos guarani, dos quais se têm importantes registros históricos. Segundo Melià et al. (2008), desde os primeiros contatos com as frentes colonizadoras a principal razão para iniciar tais movimentos têm sido os distúrbios de ordem sócio-econômica provocados pelos conflitos resultantes dos contatos com os colonizadores. Isso porque, segundo Melià et al. (2008: 151, tradução própria):

Estes contatos são muitas vezes interpretados como perigo iminente para a própria ordem religiosa e por conseguinte ameaçam o equilíbrio: terra-deuses. Como se autointerpretam como os guardiões do *teko porã* (*conjunto de normas e valores éticos*) e do *teko marangatu* (*crenças e práticas religiosas*) na terra e um excesso de *teko vai* (*maldade*) os impossibilitam de realizar esta sua função principal, preferem então se retirar daqui, abandonar a terra, expondo-a assim ao castigo dos deuses.

Freqüentemente, ao saírem de suas terras tradicionais em busca de outras terras, os Guarani invocam os deuses para destruí-las, promovendo o dia do juízo - repleto de monstros e fogo que promovem o cataclismo final (MELIÀ et al., 2008)²². Conforme elucidou Schaden (1974: 161), para os Guarani:

A Terra em que vivemos está condenada à destruição em um futuro mais ou menos próximo, (...) motivo de pânico para os que nela vivem. Daí a necessidade psíquica de procurar uma tábua de salvação, que o Guarani veio encontrar no mito da Terra sem Males, hoje elemento genuíno da sua cultura. Assim, o espírito Guarani oscila entre o

²² Embora existam diferenças religiosas e míticas entre os grupos guarani presentes no Brasil, é possível identificar entre todos a idéia de um Incêndio Universal e um Dilúvio Universal capazes de destruir a Terra tal como o teriam feito em um período anterior (SCHADEN, 1974).

sentimento de pavor que lhe causa o inelutável cataclismo e a esperança de alcançar o paraíso antes que seja tarde.

A esse respeito, Schaden (1974) esclarece que, embora os mitos do Paraíso sejam comuns a vários povos indígenas americanos - visando dar apoio para a superação psíquica da morte e de outros problemas existenciais -, “a singular combinação de terror com esperança de salvação à última hora é que se afigura como traço tipicamente Guarani” (SCHADEN, 1974: 178). Segundo o autor, “(...) o pavor da iminente destruição do mundo, aliado à esperança de se encontrar refúgio no Paraíso, determina do princípio ao fim da vida o pensar, sentir e agir dos índios Guarani” (SCHADEN, 1974: 161-162).

Nesse sentido, quando vislumbram situações de perigo iminente - dado o risco do conflito e, conseqüentemente, a ameaça ao equilíbrio entre a terra e os deuses - os Guarani se vêem compelidos a abandonar seu território e ir em busca da “Terra sem Males”. Assim, muitas vezes forçosamente, os Guarani migram e acabam por se assentar em espaços artificialmente delimitados²³. Entretanto, acerca das razões para os movimentos migratórios dos povos guarani, Lehner (2002) ressalta que em muitos casos o deslocamento para outros territórios - mesmo reduzidos - não foi imposto “de fora para dentro” pela sociedade nacional, pois “(...) líderes indígenas viam nele uma forma de aumentar seu prestígio e influência, oferecendo a outros grupos refúgio nas terras delimitadas submetidas à sua liderança” (LEHNER, 2002: 2, tradução própria).

Isso se deve à importância da autonomia política e sócio-cultural dos territórios guarani, cuja ocupação e organização estão intimamente relacionadas ao sistema de parentesco e afinidade, formadas e/ou consolidadas por redes de solidariedade e alianças.

3.2. A organização sócio-política e territorial guarani

Os povos guarani localizados no Brasil têm como base de sua organização social, econômica e política a formação de famílias extensas, isto é, grupos macro familiares que conformam os *Tekoha* (literalmente, lugar onde se realiza o modo de ser) que são os territórios onde vivem grupos locais, segundo relações de parentesco e afinidade.

²³ Entende-se por “assentamentos artificiais” aldeamentos demarcados por órgãos do governo, freqüentemente delimitados sem considerar o uso sócio-cultural dos territórios, reduzindo a área tradicionalmente ocupada pelos povos indígenas.

A família extensa é freqüentemente apontada como cerne da organização social do *tekoha* sendo constituída por um grupo de famílias nucleares relacionadas entre si por laços de parentesco. Vale ressaltar, aqui, que o uso da expressão “família nuclear” não é consensual entre os estudiosos da cultura guarani; a respeito do subgrupo Kaiowá, Pereira (1999) descreve o “fogo familiar” como sua menor unidade sociológica, rejeitando a designação “família nuclear” (geralmente pai, mãe e filhos pequenos e/ou solteiros), pois a primeira abriria a possibilidade do conceito acompanhar a complexidade gerada pelo dinamismo da circulação de pessoas de uma família. Além disso, o autor ressalta que a expressão “fogo familiar” nos remete à comensalidade mais íntima do grupo, onde se partilham substâncias, produzindo vínculos e pessoas. Tal fato não é específico do subgrupo Kaiowá, sendo percebido também entre os Guarani Nhandeva e Mbyá.

Um casal da geração ascendente (os avós, normalmente) exerce uma importante autoridade política, social e moral sobre a família, desempenhando as principais funções rituais de cuidar da saúde e da alimentação e de zelar pela harmonia entre os seus membros. Nesse sentido, Levi Marques Pereira (1999) descreve a família extensa como sendo composta pelos parentes próximos de um “cabeça de parentela” ou líder que agrega membros ao grupo²⁴; são diversos fogos reunidos em torno de um centro político, o que não é apreensível pela observação da disposição geográfica dos fogos, mas pelas relações políticas dadas pela microsociologia cotidiana. Segundo Pereira (1999: 86):

A circulação das pessoas entre fogos imprime grande dinamismo a esta unidade, que está sempre passando por transformação na sua forma e composição. O fogo familiar é o local onde as pessoas dormem e tomam suas refeições; sua manutenção está ligada diretamente aos procedimentos de cooperação solidária, que devem existir entre parentes considerados próximos. A definição de quem serão estas pessoas passa por arranjos políticos entre um conjunto de fogos e, em nível mais geral, articula-se com os princípios que formam a parentela. (...) As pessoas que formam um fogo familiar (pais, filhos e agregados) estão em relação intensa: juntas trabalham e dividem as refeições. A solidez dos laços que unem as pessoas varia de um fogo para outro, dependendo principalmente da estabilidade que caracteriza a união conjugal.

Segundo Lehner (2002), as famílias extensas podem incorporar facilmente a ordem de trinta famílias nucleares, ou seja, cerca de 200 pessoas. Ademais, uma família extensa pode dar refúgio a outras famílias nucleares não aparentadas ou a famílias extensas de menor escala que,

²⁴ Portanto, o tamanho de uma família extensa pode variar, dependendo majoritariamente do poder aglutinador do líder que encabeça a família.

por motivos diversos²⁵, não têm como manter seu próprio território. No entanto, o espaço habitado por uma família extensa é considerado de seu domínio e usufruto exclusivo, portanto, somente os membros da família extensa têm o direito de gozar dos recursos naturais desse espaço e os outros indivíduos, caso queiram utilizar tais recursos, devem solicitar permissão verbal para o líder da família ou líder do *tekoha* - não desfrutando, contudo, dos mesmos direitos que esta. Nesse sentido, são classificados como famílias de “segunda categoria” (LEHNER, 2002: 6).

Nas comunidades guarani, os indivíduos tendem a se agrupar segundo parâmetros tradicionais, ou seja, “(...) as famílias extensas buscam manter-se unidas dentro de um espaço geográfico definido e, na medida do possível, a certa distância de outras famílias extensas” (LEHNER, 2002: 2, tradução própria). Em outras palavras, em uma situação ideal, as comunidades indígenas unem em um espaço adequado, um grupo de famílias que tradicionalmente formam alianças ou que desejam estabelecer novos laços ou - na pior das hipóteses - essas comunidades foram povoadas por grupos que nutrem uma rivalidade e até uma inimizade tradicional, causa de intermináveis conflitos sociais e políticos entre as famílias extensas. Tais conflitos podem “(...) transbordar em enfrentamentos violentos e podem paralisar qualquer intenção de consolidação social e econômica da comunidade” (LEHNER, 2002: 2, tradução própria).

Segundo De Paula (2006), a noção de território tradicional (*tekoha guasu*) para os Guarani é abrangente, envolvendo todos os locais ocupados por seus antepassados e uma área que atenda a determinadas necessidades, reunindo condições apropriadas à reprodução dos costumes e permitindo a instalação de uma comunidade. Nesse contexto, os laços de parentesco tecem uma rede de relações pessoais e históricas entre os territórios (*tekoha*)²⁶, fortalecidos pelos casamentos e pelo fracionamento periódico e regular das famílias extensas. Em suma, os grupos sociais - estreitamente relacionados por laços de parentesco e afinidade - determinam a ocupação e a organização sócio-espacial e política dos territórios.

De acordo com Nogueira da Silva (2007), este ordenamento sócio-espacial das aldeias guarani não é algo óbvio, não sendo percebido nas primeiras observações. À primeira vista, a

²⁵ Os motivos podem ser de naturezas diversas, mas Lehner (2002) destaca a ocorrência de epidemias e despejos.

²⁶ Segundo Levi Pereira (1999), o termo *tekoha* pode ser traduzido como “aldeia”. No entanto, para que isso não sugira erroneamente que o espaço de uma aldeia encerre em si uma totalidade auto-suficiente, o autor apresenta elementos aos quais o termo *tekoha* se refere. É uma categoria designada por uma palavra que “(...) é composta pela fusão de *tekó* - sistema de valores éticos e morais que orientam a conduta social, ou seja, tudo o que se refere à natureza, condição, temperamento e caráter do ser e proceder - e *há*, que, como sufixo nominador, indica a ação que se realiza” (PEREIRA, 1999: 94).

disposição das casas no *tekoha* parece caótica, pois são construídas onde os espaços permitem, ou seja, na ausência de um obstáculo natural. Segundo o autor, não há um alinhamento preferencial para posicionar as casas, nem mesmo em relação a pontos cardeais, como o Sol, por exemplo. Entretanto, tendo como base seus trabalhos de campo entre os Avá-Guarani (Nhandeva) e os Paĩ-Tavyterã (Kaiowá) no Paraguai, Lehner (2002) assim descreve o ordenamento espacial do *tekoha*: o centro com a casa do homem que “encabeça” a família extensa local e ao seu redor as demais casas da família extensa com pequenos plantios, normalmente situados à beira de um campo natural; as pequenas chácaras no mato que cerca os campos; o campo rodeando tudo como um anel exterior e, finalmente, a mata nativa, geralmente alta, que faz fronteira com outros *tekoha*. Dessa forma, as famílias extensas ficam separadas entre si apenas pelo espaço natural, não humano, da mata nativa. Portanto, para garantir o bem-estar físico e a reprodução social da família extensa - em suma, sua estabilidade social -, o *tekoha* deve incluir todos os ambientes geográficos e culturais mencionados em qualidade e quantidade suficientes, garantindo também certo isolamento dos demais territórios.

A esse respeito, Lehner (2002) alega ser impossível precisar as dimensões de um *tekoha* tradicional, uma vez que não existem dados seguros sobre todos os territórios originais que existiam simultaneamente em uma região. Aproximando os dados da comunidade Avá-Guarani (Nhandeva) *Tekoha* Ryapu no Paraguai e supondo a existência de três *tekoha* antigos em uma área de aproximadamente 15.000 ha, a autora conclui que um único *tekoha* poderia ocupar um espaço de 5.000 ha.

Nesse sentido, torna-se pertinente a questão suscitada por Ladeira (2006) em estudo recente sobre os territórios guarani no Estado de São Paulo. A autora destaca que a crescente urbanização, acelerada a partir da década de 1990, afeta as Terras Indígenas (TI's) demarcadas e também as áreas de mata preservadas utilizadas pelas comunidades indígenas para suas atividades tradicionais. Segundo ela, a urbanização é a maior responsável pelo aumento da pressão sobre os territórios ocupados pelos Guarani do interior e do litoral do Estado de São Paulo, o que evidencia a urgência da demarcação de novas Terras Indígenas.

No início da década de 1980, no Estado de São Paulo, os Guarani se distribuía em oito territórios ou aldeamentos localizados em postos indígenas, mas atualmente já contam com vinte e quatro áreas. Nesse processo, ficam evidentes não apenas a significativa migração da população guarani para outras localidades, mas também um importante crescimento vegetativo que não está

estimado com acuidade. Portanto, conhecer o perfil das populações guarani, bem como sua dinâmica demográfica, é condição *sine qua non* para um melhor planejamento das políticas públicas e fundiárias voltadas a este povo indígena.

3.3. Algumas considerações sobre o padrão de Nupcialidade guarani

A organização social guarani é pautada majoritariamente pelo princípio de descendência patrilinear e pela regra de residência uxorilocal, o que quer dizer que a mulher quando se casa permanece cerca de sua família de origem, já o homem quando se casa vai residir perto da família da esposa. Assim, a família guarani, de modo geral, é composta pelo casal principal, suas filhas casadas, os filhos solteiros, genros, netos e irmãos, constituindo uma grande unidade de produção e consumo.

Na sociedade guarani tradicional as mulheres devem exercer - idealmente - algumas funções principais: o casamento e a reprodução, zelando da manutenção do lar e gerando uma prole extensa que consolide o poder social e político de sua família e da família de seu marido; além disto, a mulher exerce o papel de distribuidora de alimentos e outros bens entre o grupo local, ela é fundamental na decisão sobre as ações de reciprocidade entre os diferentes grupos locais. Nesse contexto, elas ocupam uma posição central, articulando distintas esferas da vida social e cumprindo uma extensa jornada de trabalho, ocupando quase a totalidade do seu tempo com tarefas domésticas e cuidados dispensados aos seus filhos e netos. Em suma, às mulheres cabe a responsabilidade de consolidar e manter os laços de parentesco e afinidade que unem as famílias, a parentela e os grupos afins. Portanto, sua saúde e a plena realização de suas atividades diárias são fundamentais para o bom funcionamento de toda a estrutura do grupo. Na prática, os cuidados diários e rituais com o corpo feminino se referem à sua especificidade biológica e ao papel social de mãe, responsável pela criação dos filhos e zelo pela parentela. Tais cuidados situam-se na esfera da *saúde reprodutiva*, expressão cunhada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em um contexto histórico de surgimento da AIDS e proliferação de outras doenças sexualmente transmissíveis (DST's), no intuito de ampliar o conceito de saúde no tocante às esferas da vida sexual e reprodutiva. Entre as possíveis e diversas interpretações da saúde reprodutiva, destaca-se aquela apoiada pela Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento realizada no Cairo em 1994, que entende a saúde reprodutiva como "(...) um

estado de completo bem-estar físico, mental e social (...) concernente ao sistema reprodutivo, suas funções e processos e não apenas mera ausência de doença ou enfermidade” (CIPD, 1994 *apud* BRASIL, 2004: 11).

Sabe-se que, culturalmente, homens e mulheres estão expostos a distintos padrões de sofrimento, adoecimento e morte. No interior das comunidades indígenas, elas cumprem maior jornada de trabalho, o que as torna mais vulneráveis, ou seja, mais propensas a adoecer e ir a óbito. A gravidez, por exemplo, relaciona-se à vivência da sexualidade e reprodução, não se caracterizando como doença, no entanto, sua ocorrência (exclusivamente feminina), aumenta a morbimortalidade materna, ou seja, torna a mulher mais propensa a adoecer ou a agravar enfermidades já existentes e, conseqüentemente, a morrer. O grau de exposição de uma mulher ao risco de morte materna está relacionado à quantidade de gestações e à qualidade da assistência à sua saúde, sobretudo durante o ciclo gravídico-puerperal, bem como cuidados tradicionais, alimentação, condições do parto, puerpério, amamentação, entre outros. Estas variáveis estão intimamente relacionadas ao padrão de casamentos, tendo em vista que a maioria das gestações está relacionada a um relacionamento conjugal.

As relações estabelecidas em função das uniões matrimoniais estão pautadas nos princípios do sistema de parentesco e nas regras de residência familiar, obedecendo a preceitos de ordem mítica e sociocosmológica. Antigamente, entre os Guarani, os casamentos eram arranjados pelos avós (“cabeças” das famílias extensas) com o intuito de fortalecer os laços e as alianças entre os *tekoha*; portanto, nessas circunstâncias, a livre escolha do cônjuge era muito limitada. Em virtude do casamento preferencial entre famílias extensas com algum laço de parentesco, verificava-se no *tekoha guasu* antigo uma marcada tendência à endogamia. Entretanto, Lehner (2002) ressalta que a elevada mobilidade populacional dos grupos guarani - intensificada pela colonização de terras nas primeiras décadas do século XX - debilitou consideravelmente a rede de parentesco tradicional, formando-se freqüentemente pares entre indivíduos de diferentes *tekoha guasu*. De fato observa-se que, atualmente, os avós perderam significativamente o poder de escolha dos parceiros de seus netos e se vêem compelidos a aceitar a escolha matrimonial dos jovens. Lehner (2002) salienta que o comportamento destes tem passado por profundas mudanças, pois passaram a buscar seus companheiros não somente entre os possíveis parceiros indicados, mas também entre parentes distantes ou pessoas não aparentadas. Tal comportamento foi classificado pela autora como uma atitude egoísta, uma vez que os jovens guarani parecem não se importar com as

aspirações políticas de seus avós, o que acaba limitando as possíveis alianças entre os *tekoha*. Por outro lado, observa-se uma nítida tendência de casamento entre jovens que moram próximos, o que cria novos laços entre famílias extensas não aparentadas, mas que vivem na mesma comunidade.

Nesse sentido, os casais gozam também de certa autonomia para escolher onde residirão após o casamento, podendo optar pela família extensa do marido ou da esposa, o que caracteriza - nos dizeres de Lehner (2002) - um sistema de *bilocalidade*. O casal pode ainda residir com a família extensa de um tio ou uma tia de um dos cônjuges, opção que, segundo a autora, é um mecanismo para solucionar conflitos e que explica a flutuação constante dos membros de uma família extensa. Porém, quando um dos cônjuges falece, a família extensa se fragmenta e uma parte dela passa a procurar outro lugar para viver, sobretudo se o cônjuge sobrevivente for proveniente de outro *tekoha*. Semelhante situação ocorre quando um casal volta ao *tekoha guasu* de origem (de um dos dois), sendo integrado à estrutura tradicional, mas sem perder o tratamento distinto no caso do cônjuge ser “de fora”. Torna-se evidente, portanto, que a organização sócio-política guarani opera como um sistema dinâmico que une os *tekoha* em um molde, os diferenciando dos demais. Tal organização se baseia nas relações de parentesco, sobre as quais o casamento exerce uma importante influência.

A esse respeito, de acordo com a bibliografia sobre os povos guarani no Brasil, é possível afirmar que estes apresentam um regime de alta fecundidade, condição *sine qua non* para a formação das famílias extensas - base da organização sócio-cultural guarani. Lopez (2000), tendo selecionado uma pequena comunidade dos Guarani Mbyá residentes em Paraty, no Estado do Rio de Janeiro, se dedicou ao estudo do comportamento reprodutivo daquela população, na tentativa de conhecer e mensurar seu padrão de fecundidade.

Utilizando metodologia *qualiquanti*, articulando os fatores biológicos aos sócio-culturais, Lopez (2000) desenvolveu um importante trabalho junto aos Guarani Mbyá de Paraty/RJ, migrantes oriundos dos Estados do Paraná e Santa Catarina. As migrações, embora comuns e freqüentes, parecem não alterar a fecundidade deste grupo, uma vez que a autora verificou que os Guarani tendem a migrar com a família completa.

Os dados colhidos por Lopez (2000) mostram que as taxas de fecundidade encontradas entre os Guarani Mbyá de Paraty/RJ para a média do intervalo entre 1997 e 1999 são muito elevadas quando comparadas à média brasileira do mesmo período - de 10,8 filhos por mulher e

2,3, respectivamente. Segundo a autora, isso se deve fundamentalmente a dois fatores: à idade média das mulheres em idade reprodutiva (de 25,9 anos) e ao número médio de filhos nascidos vivos por mulher (de 4,3).

As mulheres Mbyá de Paraty/RJ iniciam sua vida reprodutiva aos 14 anos de idade e passam a restringi-la somente a partir dos 45 anos, passando 31 anos de suas vidas em atividade reprodutiva, sobre a qual não exercem nenhum controle contraceptivo - estabelecendo um regime de fecundidade natural. Do total de 35 anos do intervalo reprodutivo entre 14 e 49 anos (piso e teto adotados pela autora), 31 anos representam um pouco mais de 88%, um Índice de Estresse Fisiológico Reprodutivo (IEFR)²⁷ considerado elevado e possivelmente desgastante para a saúde da mulher.

Relacionando a função fecundidade desse grupo à cultura do mesmo, Lopez (2000) concluiu que as altas taxas de fecundidade dos Guarani Mbyá de Paraty/RJ se devem à necessidade deste grupo se manter numérica, econômica e culturalmente.

A fim de apurar a afirmação de que o regime de fecundidade dos grupos guarani é elevado quando comparado com a média de fecundidade da sociedade nacional, com grupos rurais e mesmo com outros grupos indígenas no Brasil, o presente trabalho descreverá o perfil demográfico das populações guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, buscando relacioná-lo com o comportamento da fecundidade destes grupos, recorrendo aos fatores sociocsmológicos, culturais e históricos que possam explicar a configuração da sua dinâmica populacional.

²⁷ O Índice de Estresse Fisiológico Reprodutivo (IEFR), percentual de tempo do total do período reprodutivo dedicado à gestação, parto, puerpério e amamentação, é um conceito operacionalmente relevante, indicando quanto do seu período reprodutivo (entendido aqui como o período entre 10 e 49 anos) as mulheres dedicam às atividades relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal. Esse percentual revela o quanto as mulheres se envolvem nessas atividades, classificando como elevado um IEFR que alcance 80%, como no caso das mulheres da comunidade Guarani Mbyá de Paraty/RJ pesquisadas por Lopez (2000). Porém, esta medida é questionável, uma vez que não há consenso médico e científico acerca dos benefícios e/ou malefícios da alta parturição, sendo por ora impossível responder até que ponto um alto IEFR se caracteriza como ameaça à saúde da mulher.

4. PERFIL DEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO GUARANI NAS REGIÕES SUL E SUDESTE DO BRASIL

Este capítulo tem por finalidade apresentar e discutir os resultados desta pesquisa, cujo objetivo é descrever e analisar o perfil demográfico dos Guarani localizados nos sete Estados das regiões Sul e Sudeste do Brasil - a partir do banco de dados da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA/Ministério da Saúde), exposto no capítulo 2 -, em comparação com os dados conhecidos para o contingente populacional autodeclarado indígena nos Censos de 1991 e 2000. Ademais, procuramos estimar a frequência de paridade do contingente de mulheres em idade reprodutiva a fim de conhecer minimamente o padrão reprodutivo destes grupos, abrindo janelas para pesquisas futuras.

4.1. Comportamento demográfico dos povos guarani

Os Guarani ocupam, atualmente, territórios localizados no Brasil, Paraguai, Argentina e Bolívia, totalizando aproximadamente 225 mil pessoas, distribuídas conforme a Tabela 1, que segue abaixo.

Tabela 1: Distribuição absoluta e relativa da população guarani na América do Sul

Países	População	Percentual (%)
Bolívia	80.000	35,5
Paraguai	53.500	23,7
Brasil	50.000	22,2
Argentina	42.000	18,6
Total	225.500	100,0

Fonte: CIMI, 2010²⁸.

²⁸ O Conselho Indigenista Missionário (CIMI) recorreu a diversas fontes para construir a referida tabela: à Assembléia do Povo guarani para uma estimativa desta população na Bolívia, à Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) para os dados dos Guarani no Brasil, aos Censos Indígenas Nacionales para os dados no Paraguai e à Equipe Pastoral Aborígene (ENDEPA) para os dados dos Guarani na Argentina. Disponível em:

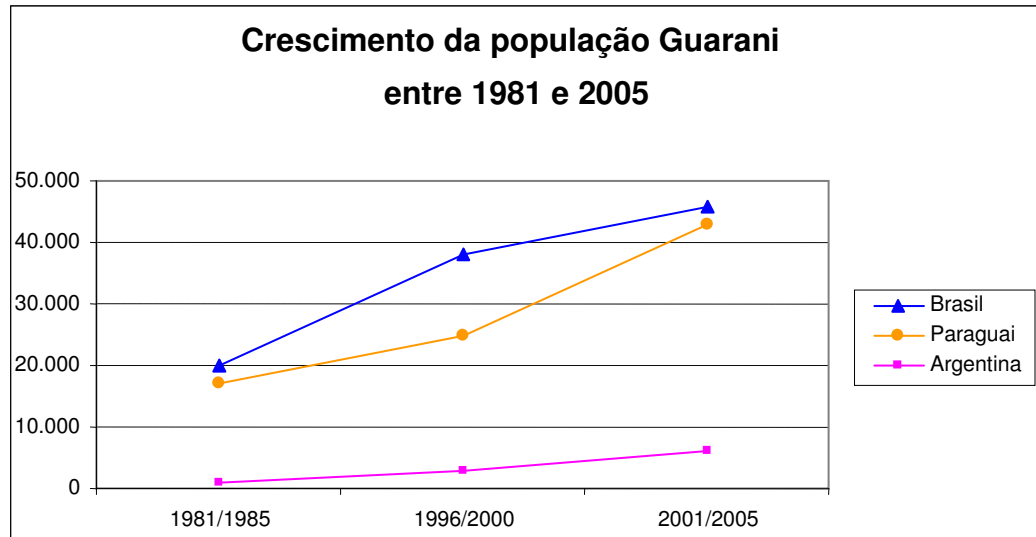
A tabela anterior mostra que a maior proporção da população guarani está localizada na Bolívia (35,5%), seguida da população guarani no Paraguai (23,7%), no Brasil (22,2%) e, em menor quantidade, na Argentina (18,6%). Os dados utilizados na presente pesquisa restringem-se aos povos guarani encontrados nas regiões Sudeste e Sul do Brasil, recorrendo-se a distintas informações sobre os Guarani no Paraguai, na Bolívia e na Argentina apenas para esse panorama inicial.

De uma maneira geral, os Guarani, assim como outros povos indígenas na América do Sul estão em crescimento demográfico - vide capítulo 1 -, como demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 2: Estimativas da população guarani no Paraguai, Brasil e Argentina entre 1981 e 2005

Países	1981/1985	1996/2000	2001/2005
Brasil	20.000	38.000	45.787
Paraguai	17.000	25.000	42.870
Argentina	1.000	3.000	6.000
Total	38.000	66.000	94.657

Fonte: AZEVEDO et al., 2008.

Gráfico 1: O crescimento da população guarani entre 1981 e 2005

Fonte: AZEVEDO, 2009.

Os dados expostos na tabela e no gráfico acima se referem à população guarani localizada na região das fronteiras entre o Brasil, o Paraguai e a Argentina, incluindo aqueles que habitam o litoral do Brasil, a região do Chaco no Paraguai e o noroeste da Argentina. Este recorte explica as menores estimativas encontradas para o contingente populacional guarani - que soma pouco menos de 100.000 pessoas, distribuídas em aproximadamente 500 aldeias e/ou comunidades (AZEVEDO et al., 2008) – em comparação àquelas encontradas na tabela 1, feitas a partir de outras fontes de informações para o ano de 2009. Segundo este estudo, entre os três países estudados, o Brasil apresentava o maior volume populacional guarani, contabilizando 45.787 indivíduos, cerca de 48,4% do total, o Paraguai somava uma população de 42.870 Guarani, atingindo 45,3% do total, e a Argentina, por sua vez, tinha somente 6.000, cuja participação proporcional é de apenas 6,3%. Os dados referentes ao contingente populacional guarani na Argentina apresentam a maior variação entre essas duas fontes de dados às quais nos reportamos, oscilando entre 6.000 (AZEVEDO et al., 2008) e 42.000 indivíduos (CIMI, 2010). Não sabemos o porquê desse enorme contingente populacional guarani apontado pelo CIMI em 2010 - que recorreu às estimativas da ENDEPA, Equipe de Pastoral Aborígene da Argentina - em comparação com os dados da publicação acima citada; podemos levantar algumas hipóteses apenas para efeito de registro: primeiramente, é possível que o número dos Guarani na Argentina realmente tenha aumentado nos últimos 5 anos devido à migração contínua de famílias e

comunidades vindas do Paraguai para a Argentina, e em segundo lugar existe mesmo uma disparidade dos números dessas duas fontes, a Universidad Nacional de Misiones apontou em 2008 a estimativa de 6.000 Guarani e a ENDEPA, órgão ligado à igreja católica, aponta para 2010 o número de 42.000 Guarani.

Ao observarmos a tabela 2 e o gráfico 1, notamos que a população guarani localizada no Paraguai, no Brasil e na Argentina duplicou no período entre 1981 e 2005, tendo crescido 2,5 vezes. Na Argentina esse crescimento foi substancialmente maior, tendo multiplicado 6 vezes, o que parece corroborar a hipótese do fluxo migratório dos Guarani do Paraguai para a Argentina, sugerida em alguns estudos sobre a mobilidade especial guarani (AZEVEDO; PEREIRA, 2008; LOPEZ, 2000; LITAIFF; DARELLA, 2000), sobretudo a partir dos anos 2000. No Paraguai, a população guarani aumentou 2,5 vezes e, no Brasil, esse crescimento foi ligeiramente menor, de 2,3 vezes, o que provavelmente se deve mais ao crescimento vegetativo desta população do que a impactos migratórios.

Esse importante e notório aumento da população guarani está de acordo com os resultados encontrados entre um considerável número de povos indígenas na América Latina, conforme vimos no capítulo 1, entre os quais é possível identificar um regime demográfico bastante peculiar, marcado por elevadas taxas de fecundidade, um significativo processo de rejuvenescimento e crescimento populacional (AZEVEDO, 2003; PAGLIARO, 2002; SOUZA, 2008; PAGLIARO; AZEVEDO, 2008).

Esse processo condiciona o perfil da população, motivo pelo qual nos propomos, neste capítulo, a descrever e analisar o perfil demográfico da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, conforme as fontes de informações e a metodologia expostas no capítulo 2.

4.2. Perfil Etário da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil

A estrutura segundo sexo e idade de uma população num dado momento do tempo é efeito de processos históricos e sócio-demográficos como nascimentos, mortes e movimentos migratórios ocorridos pelo menos nos cem anos anteriores (BERQUÓ, 1980). Como sabemos, a natalidade, a mortalidade e a migração são os três componentes da dinâmica demográfica; nesse sentido, ao analisarmos o perfil etário e por sexo de uma população, é possível conhecer parte de seus processos histórico-demográficos e também indicações de tendências futuras.

Para melhor analisar a estrutura por sexo e idade de uma população, recorremos à pirâmide etária, uma representação gráfica através da qual podemos observar para cada sexo a distribuição da população segundo os grupos etários e, para cada grupo etário, a distribuição desta mesma população segundo o sexo. “Trata-se, portanto, da justaposição de dois gráficos: um referente à distribuição da população masculina segundo os vários grupos etários e o outro relativo ao mesmo tipo de representação para a população feminina” (BERQUÓ, 1980: 38-39).

Com base nos dados da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), conhecemos a distribuição segundo sexo e idade da população guarani encontrada nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, em dezembro de 2007²⁹, conforme veremos a seguir.

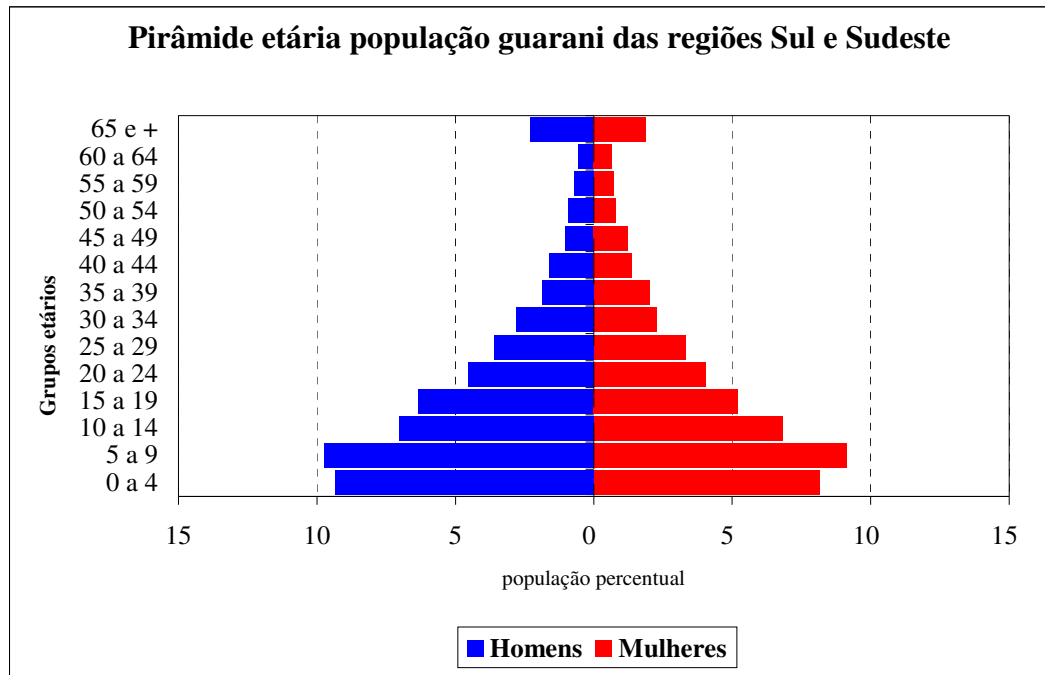
Tabela 3: Distribuição absoluta e relativa da população guarani nas regiões Sul e Sudeste segundo sexo e idade

Grupos De Idade	Pop. Masc.	% Masc.	Pop. Fem.	% Fem.	Total	% Total
0 a 4	944	9,4	823	8,2	1767	17,5
5 a 9	982	9,7	921	9,1	1903	18,9
10 a 14	709	7,0	689	6,8	1398	13,9
15 a 19	638	6,3	525	5,2	1163	11,5
20 a 24	458	4,5	407	4,0	865	8,6
25 a 29	364	3,6	335	3,3	699	6,9
30 a 34	284	2,8	229	2,3	513	5,1
35 a 39	189	1,9	205	2,0	394	3,9
40 a 44	162	1,6	139	1,4	301	3,0
45 a 49	105	1,0	125	1,2	230	2,3
50 a 54	91	0,9	79	0,8	170	1,7
55 a 59	71	0,7	73	0,7	144	1,4
60 a 64	57	0,6	67	0,7	124	1,2
65 e +	231	2,3	191	1,9	422	4,2
Total	5285	52,4	4808	47,6	10093	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

²⁹ Conforme explicamos no capítulo 2, a data de referência original do banco de dados utilizado na presente pesquisa é agosto de 2008, tendo sido alterada para dezembro de 2007 devido a maior consistência e comparabilidade dos dados referentes a um ano completo. Para isso, excluimos os nascidos vivos no ano de 2008, recuperamos os indivíduos falecidos neste mesmo ano e diminuímos 8 meses da idade exata de cada indivíduo cadastrado.

Gráfico 2: Pirâmide etária da população guarani nas Regiões Sul e Sudeste em 2007



Fonte: FUNASA, 2008.

A pirâmide etária construída para o total da população guarani no Sul e no Sudeste do Brasil apresenta um formato triangular, com diminuição gradativa da proporção de cada faixa etária³⁰, configuração típica do perfil etário dos povos indígenas na América do Sul, que ainda não vivenciaram a chamada transição demográfica – como vimos no capítulo 1. Porém, a pirâmide etária de 2007 para a população guarani revela um comportamento inesperado, expresso pelo recuo na primeira faixa etária, indicando um contingente de crianças entre 0 e 4 anos, menor que o grupo etário imediatamente mais velho, com idades entre 5 e 9 anos. Tal fato poderia indicar uma sensível queda da fecundidade, que, por sua vez, poderia ser interpretada como início desse processo de transição demográfica.

³⁰ A última faixa etária da pirâmide agrega os indivíduos com 65 anos ou mais, por isso seu volume é visivelmente maior que as demais faixas referentes às idades mais avançadas.

Conforme já tratado no capítulo 1, é possível observar entre os povos indígenas estudados no Brasil um certo declínio da mortalidade, sobretudo infantil (SANTOS e COIMBRA JR.,1994); as taxas de fecundidade encontradas entre esses povos, no entanto, se mantêm elevadas, favorecendo o crescimento destas populações, sugerindo, possivelmente, tratar-se de uma dinâmica com raízes sócio-culturais específicas destes povos, além das condições históricas presentes. Conforme elucidou Azevedo (2009: 32-33):

Diferentemente de outras populações no mundo, que em sua grande maioria estão com baixos níveis de fecundidade (ou baixando) e baixos níveis de mortalidade (ou baixando), ou seja, passando pela chamada transição demográfica, os povos indígenas na América Latina encontram-se num processo de acelerado crescimento populacional. Altos níveis de fecundidade, aliados à queda – ainda que lenta – dos níveis de mortalidade estão sendo mantidos nos últimos 10 anos pelo menos. A taxa de crescimento anual está sendo estimada, em média, em 3,5% ao ano. Isto indica que esses povos estão com uma dinâmica demográfica completamente distinta daquela observada na maioria dos países do mundo, não só da América Latina. (...) As taxas de fecundidade total nos últimos 10 anos têm sido calculadas para os povos indígenas sobre os quais temos séries de informações históricas em torno de 6 ou 7 filhos por mulher.

Devido à constatação de que os povos indígenas no Brasil, entre eles os Guarani (conforme demonstrado no gráfico 1), estão vivenciando um importante processo de crescimento populacional devido possivelmente às altas taxas de fecundidade, e de que esses povos apresentam queda nas taxas de mortalidade infantil, conforme já mencionado no capítulo 1, a hipótese de que a causa da menor proporção das crianças Guarani de 0 a 4 anos de idade na pirâmide de 2007 seja uma queda da fecundidade não encontra muitos fundamentos, nos levando a questionar a qualidade dos dados.

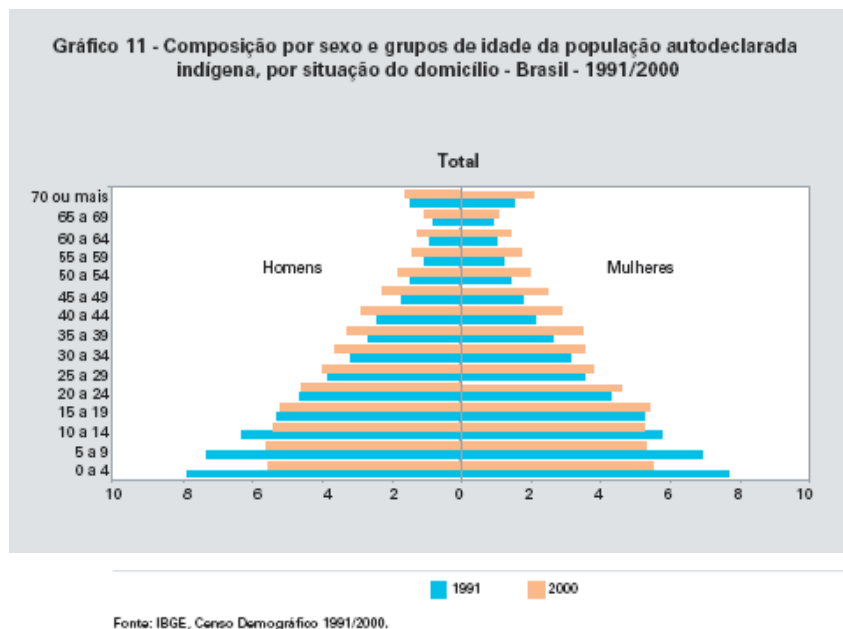
Parece-nos mais sensato supor que a menor proporção de crianças na primeira faixa etária seja devido a um possível sub-registro de crianças dessas idades no banco de dados da FUNASA. Esse não registro (*missing*) pode ser decorrente de falhas da equipe técnica responsável pela coleta de informações cadastrais ou da não informação das mães destas crianças - dificuldade relatada em muitas ocasiões de recenseamento e levantamento populacional. Segundo Azevedo (2009: 37-38):

(...) o processo de coleta de informações pelas equipes locais de saúde é ainda muito precário e não existem processos de críticas e consistência das informações nas diferentes instâncias (nem nas comunidades/pólos base, nem posteriormente nas sedes dos DSEI's quando então são enviados os dados para Brasília). Os resultados obtidos através do SIASI apontam algumas falhas: sub-enumeração da população com 0 a 1 ano; sub-enumeração da população jovem, ou adulta-jovem e falta de consistência da população por famílias e por aldeias (aldeias de uma só pessoa por exemplo). Até o

presente momento, essa primeira apreciação da qualidade das informações coletadas e armazenadas pelo SIASI indica que possivelmente a fragilidade dessas informações estaria em etapas específicas do processo de coleta e armazenamento, e não no sistema em si mesmo.

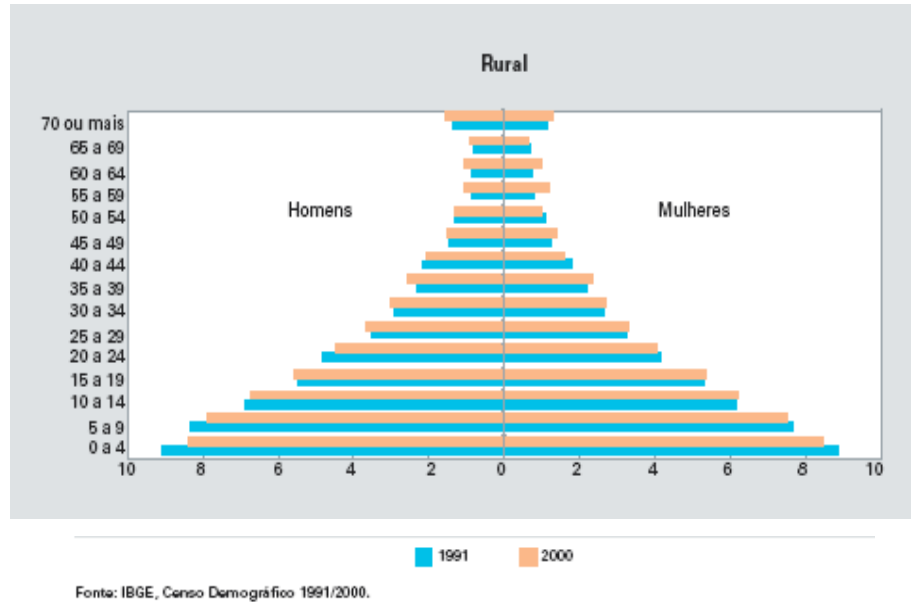
Ademais, por se tratar de uma população pouco numerosa, qualquer variação aleatória no número declarado de nascimentos anuais pode gerar oscilações nos dados cadastrais e, conseqüentemente, análises incoerentes (EARLY; PETERS, 1990; entre outros). Para fins de comparação com os dados encontrados para a população guarani nas regiões Sul e Sudeste, apresentaremos as pirâmides etárias elaboradas para o total do contingente populacional autodeclarado indígena nos Censos brasileiros de 1991 e 2000 e para aqueles cujas residências estão situadas nas regiões classificadas nas categorias rural e urbana, separadamente.

Gráfico 3: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena nos Censos brasileiros de 1991 e 2000



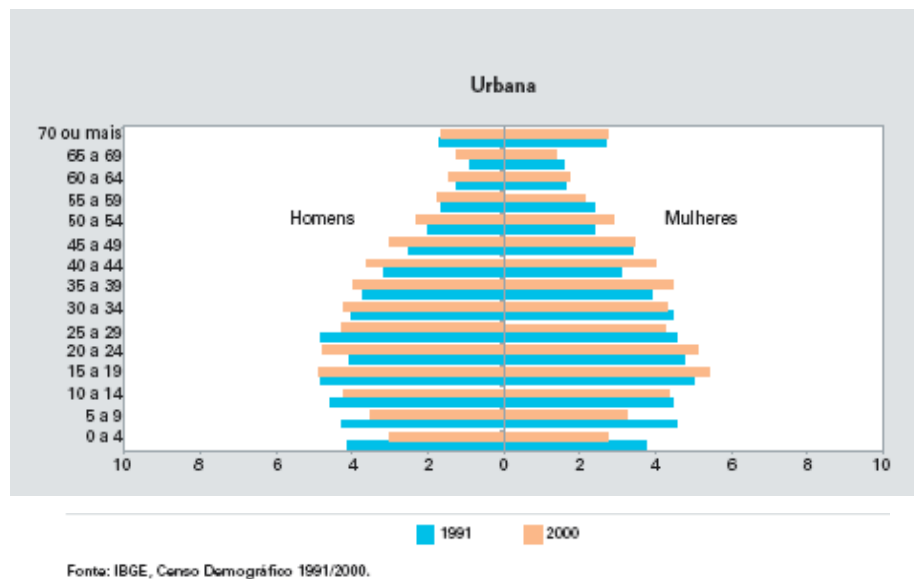
Fonte: IBGE, *Tendências Demográficas*, 2005.

Gráfico 4: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena no Brasil nos Censos de 1991 e 2000 na área Rural



Fonte: IBGE, *Tendências Demográficas*, 2005.

Gráfico 5: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena no Brasil nos Censos de 1991 e 2000 na área Urbana



Fonte: IBGE, *Tendências Demográficas*, 2005.

O gráfico 3 refere-se ao total da população autodeclarada indígena nos censos de 1991 e 2000, sendo possível observar, logo de início, sensíveis diferenças entre as pirâmides destes anos, tais como o estreitamento da base (faixas etárias que compreendem crianças e jovens) e o alargamento dos grupos adultos. Poderíamos supor que o volume de nascimentos no período intercensitário, entre 1991 e 2000, diminuiu, uma vez que a proporção dos grupos etários de 0 a 4 e 5 a 9 anos sofreu uma significativa redução. Porém, sabe-se que a população autodeclarada indígena aumentou consideravelmente entre os censos realizados em 1991 e 2000³¹, o que descartaria a possibilidade da queda da natalidade desta população, sendo esse incremento atribuído principalmente à reclassificação de indivíduos entre as categorias disponíveis no quesito raça/cor do questionário da amostra - que possivelmente se autodeclararam “pardos” em 1991 e “indígenas” em 2000 -, fruto do processo de valorização étnica da condição indígena e ao crescimento vegetativo da população autodeclarada indígena recenseada em 1991. Disto resulta o aumento das faixas etárias adultas na pirâmide da população autodeclarada indígena de 2000.

Ao observarmos a pirâmide da população autodeclarada indígena na situação de domicílio rural nos Censos 1991 e 2000 (gráfico 4), percebemos a permanência de um regime de alta fecundidade, responsável pela base larga das pirâmides. O formato triangular, típico de populações indígenas, revela que os contingentes autodeclarados indígenas localizados na área rural preservam um regime demográfico muito próximo daquele encontrado entre os Guarani nas regiões Sul e Sudeste, ressaltando a semelhança entre estes grupos populacionais.

Diferentemente do comportamento dessas populações, a pirâmide etária da população autodeclarada indígena localizada em áreas urbanas em 1991 e 2000 (gráfico 5) apresenta um formato bastante diferenciado daquela localizada em área rural, uma vez que tem uma base mais estreita, indicando possivelmente a redução da fecundidade e um ‘inchaço’ nas idades adultas, resultado de uma elevada fecundidade num período anterior; esse formato é muito semelhante ao formato da pirâmide da população brasileira em geral, em 2000, indicando o chamado “bônus demográfico”³².

³¹ Os indivíduos autodeclarados indígenas nos censos 1991 e 2000 somavam 294.131 e 734.127, respectivamente, apresentando um aumento absoluto de 439.996 indivíduos, significando um percentual de 149,6% (IBGE, 2005).

³² A transição demográfica se expressa na mudança da estrutura etária, ocasionada pela queda da mortalidade e da fecundidade; nesse processo, o formato da pirâmide etária se transforma, a base se estreita e, a longo prazo, a pirâmide se aproxima do formato retangular. A mudança da estrutura etária inclui, posteriormente, alterações no tamanho relativo e absoluto das coortes, num processo de envelhecimento populacional, os jovens passam a ter menor participação no total da população, enquanto as populações adulta e idosa ganham peso relativo. Contudo, a razão entre a população economicamente inativa (jovens e idosos) e a economicamente ativa (adultos), chamada

Percebe-se que o conjunto desta população vivencia um processo de envelhecimento populacional, dado pela queda da fecundidade e pelo conseqüente aumento da importância relativa dos grupos etários mais velhos, expressando uma tendência contrária ao rejuvenescimento populacional identificado entre inúmeros povos indígenas no Brasil.

Supõe-se que, devido à proximidade de grandes centros urbanos e à vivência de padrões sócio-culturais distintos daqueles dos povos tradicionais, os indivíduos autodeclarados indígenas localizados em áreas urbanas apresentam um perfil etário que em muito se assemelha ao da sociedade brasileira de modo geral e em específico aos indivíduos habitantes das áreas urbanas. Provavelmente, isto se deve ao fato da população autodeclarada indígena recenseada nas áreas urbanas reunir uma grande variedade de indivíduos, incluindo majoritariamente “índio-descendentes” que desconhecem o povo ou a etnia a que pertenciam seus ancestrais e se assemelham à população não indígena de maneira geral, em termos de comportamento demográfico (AZEVEDO, 2006).

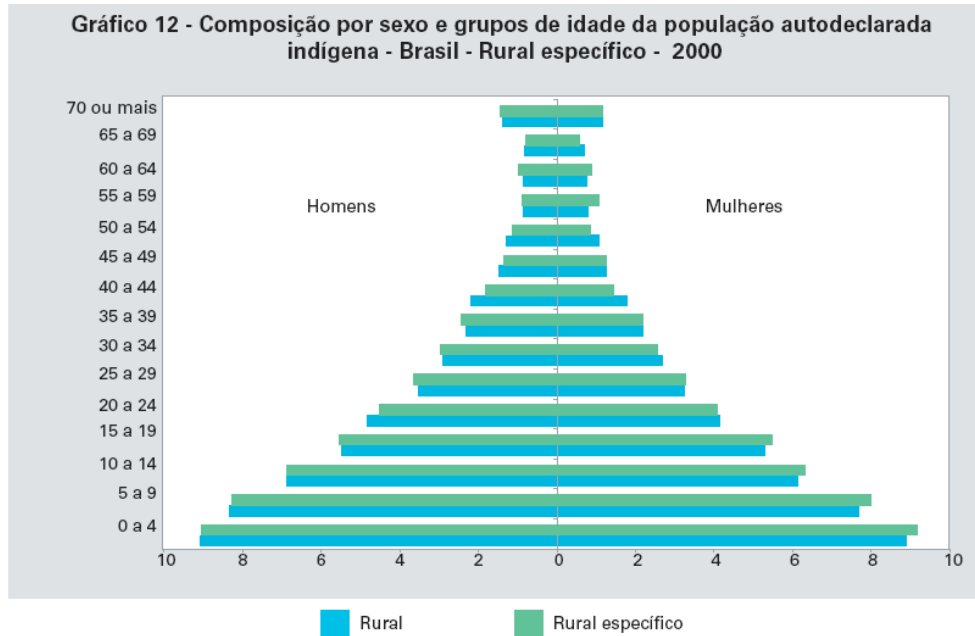
Devido à heterogeneidade dos indivíduos autodeclarados indígenas no Censo 2000³³, para efeito de análise dos dados gerados, os autores do livro “Tendências Demográficas” (IBGE, 2005) criaram a categoria “rural específico” para designar o “(...) conjunto de pessoas indígenas residentes nas áreas rurais de municípios com terras indígenas, em função da estreita relação existente com os povos indígenas residentes nas terras indígenas” (IBGE, 2005: 16).

A fim de conhecer as semelhanças e diferenças entre o perfil etário dos autodeclarados indígenas residentes em áreas “rural específico” e residentes nas áreas rurais, seguem abaixo as pirâmides etárias desta população em 2000.

Razão de Dependência (RD), tende a crescer em virtude do aumento no tamanho absoluto da população idosa (com 65 anos ou mais) e o decréscimo da população jovem (com menos de 15 anos). Surge, portanto, da relação entre os três grandes grupos etários (jovens, adultos e idosos) o que WONG (2006) chama de “janela de oportunidades”, também chamada de “bônus demográfico”.

³³ Vide Azevedo, 2006.

Gráfico 6: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena no Brasil no Censo de 2000 nas categorias Rural e Rural Específico



Fonte: IBGE, *Tendências Demográficas*, 2005.

Ao observarmos o gráfico 6, nota-se que ambas têm base larga e um formato triangular, indicando elevadas natalidade e mortalidade, com diminuição progressiva da participação proporcional dos grupos etários. Ademais, ambas apresentam estruturas por sexo e idade muito semelhantes àquela encontrada para a população guarani nas regiões Sul e Sudeste, com predomínio da população jovem e pouca participação proporcional dos indivíduos mais velhos.

Em geral, os autodeclarados indígenas residentes nas áreas rural e rural específico são os indivíduos que se identificam com um povo ou etnia em particular, seguindo condutas baseadas em um conjunto de normas de ordem cultural, mítica, sócio-cosmológica, econômica e política próprias, configurando uma dinâmica demográfica diferenciada, marcada pela permanência de elevadas taxas de fecundidade, pelo significativo aumento demográfico resultando num processo de rejuvenescimento populacional nos últimos anos. Esta importante semelhança entre as populações autodeclaradas indígenas residentes nas áreas rural e rural específico reitera a análise anterior sobre a influência do conjunto de indivíduos índio-descendentes sem identificação étnica específica no perfil demográfico da população autodeclarada indígena residentes nas áreas urbanas.

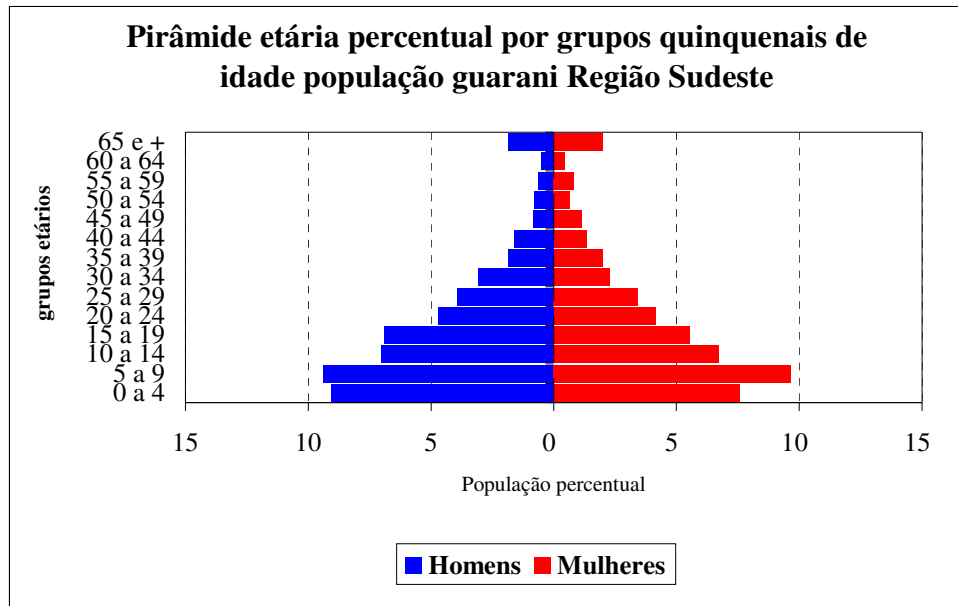
Apresentamos a seguir os dados dos Guarani localizados nas regiões Sul e Sudeste separadamente, a fim de verificar possíveis semelhanças ou diferenças e, posteriormente, compararmos estes resultados com as pirâmides etárias para o contingente autodeclarado indígena do rural específico no Censo do ano 2000 nessas mesmas regiões.

Tabela 4: Distribuição absoluta e relativa da população guarani na região Sudeste segundo sexo e idade

Grupos de Idade	Pop. Masc.	% Masc.	Pop. Fem.	% Fem.	Total	% Total
0 a 4	379	9,1	317	7,6	696	16,7
5 a 9	392	9,4	403	9,7	795	19,0
10 a 14	293	7,0	281	6,7	574	13,7
15 a 19	288	6,9	232	5,6	520	12,5
20 a 24	196	4,7	173	4,1	369	8,8
25 a 29	164	3,9	144	3,4	308	7,4
30 a 34	128	3,1	96	2,3	224	5,4
35 a 39	78	1,9	83	2,0	161	3,9
40 a 44	67	1,6	56	1,3	123	2,9
45 a 49	34	0,8	47	1,1	81	1,9
50 a 54	33	0,8	28	0,7	61	1,5
55 a 59	27	0,6	35	0,8	62	1,5
60 a 64	21	0,5	18	0,4	39	0,9
65 e +	78	1,9	84	2,0	162	3,9
Total	2178	52,2	1997	47,8	4175	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

Gráfico 7: Pirâmide etária da população guarani na Região Sudeste em 2007



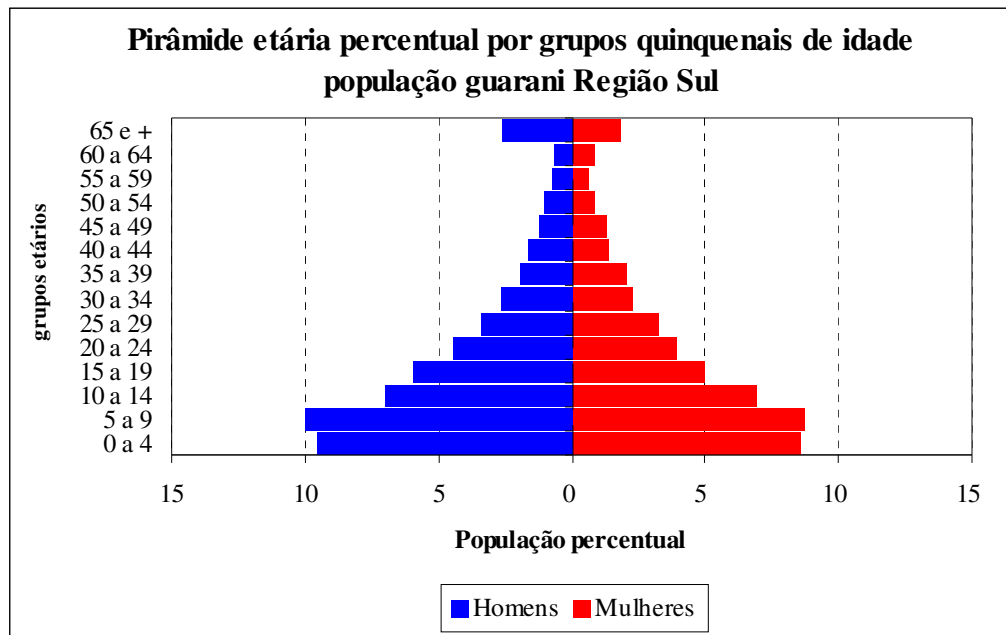
Fonte: FUNASA, 2008.

Tabela 5: Distribuição absoluta e relativa da população guarani na região Sul segundo sexo e idade

Grupos de Idade	Pop. Masc.	% Masc.	Pop. Fem.	% Fem.	Total	% Total
0 a 4	565	9,5	506	8,6	1071	18,1
5 a 9	590	10,0	518	8,8	1108	18,7
10 a 14	416	7,0	408	6,9	824	13,9
15 a 19	350	5,9	293	5,0	643	10,9
20 a 24	262	4,4	234	4,0	496	8,4
25 a 29	200	3,4	191	3,2	391	6,6
30 a 34	156	2,6	133	2,2	289	4,9
35 a 39	111	1,9	122	2,1	233	3,9
40 a 44	95	1,6	83	1,4	178	3,0
45 a 49	71	1,2	78	1,3	149	2,5
50 a 54	58	1,0	51	0,9	109	1,8
55 a 59	44	0,7	38	0,6	82	1,4
60 a 64	36	0,6	49	0,8	85	1,4
65 e +	153	2,6	107	1,8	260	4,4
Total	3107	52,5	2811	47,5	5918	100,0

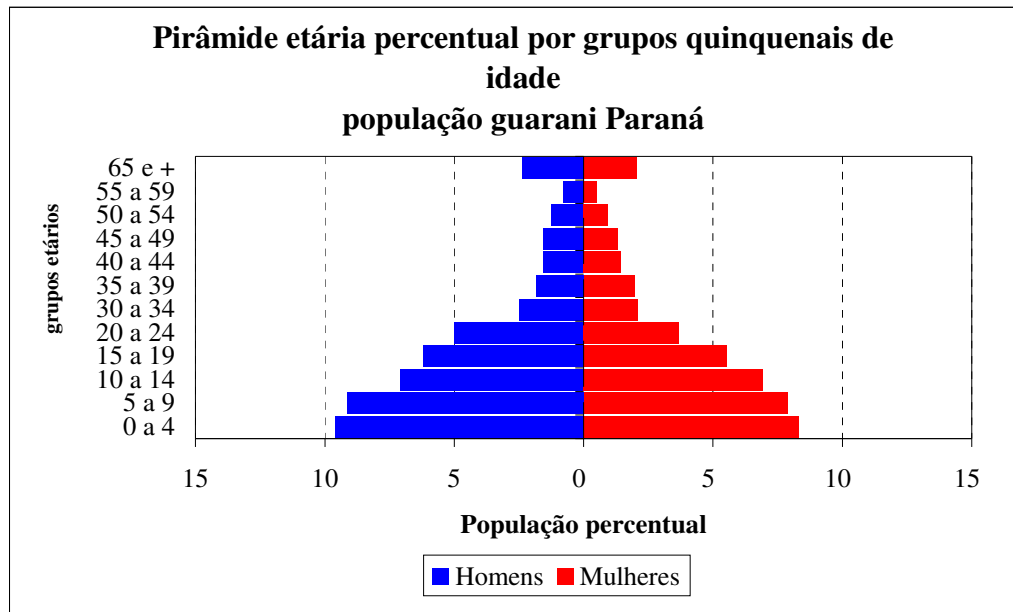
Fonte: FUNASA, 2008

Gráfico 8: Pirâmide etária da população guarani na Região Sul em 2007



Ao observarmos as pirâmides etárias guarani nas regiões Sudeste e Sul, separadamente, percebemos que ambas apresentam um formato triangular e uma base larga, indicando a manutenção de um regime de alta fecundidade, apesar do “recuo” na primeira faixa etária, mais evidente entre a população guarani na região Sudeste. Nesta população, há maior discrepância na participação proporcional das duas primeiras faixas etárias, pois o primeiro grupo (0 a 4 anos) representa 16,7% do total e o segundo (5 a 9 anos) 19%, cuja diferença é de 2,3%. Entre os Guarani na região Sul, esta diferença é de apenas 0,6%, pois a primeira faixa etária representa 18,1% e a segunda 18,7%, indicando possivelmente uma menor perda no registro e numeração das crianças da primeira faixa de idade. Este fato se deve, provavelmente, à melhor qualidade dos dados da região Sul, sobretudo do Estado do Paraná, que soma 2.839 pessoas, representando 48% do total da população guarani na região Sul. Para fins de comparação, segue abaixo o gráfico 11 com a pirâmide construída para a população guarani no Estado do Paraná.

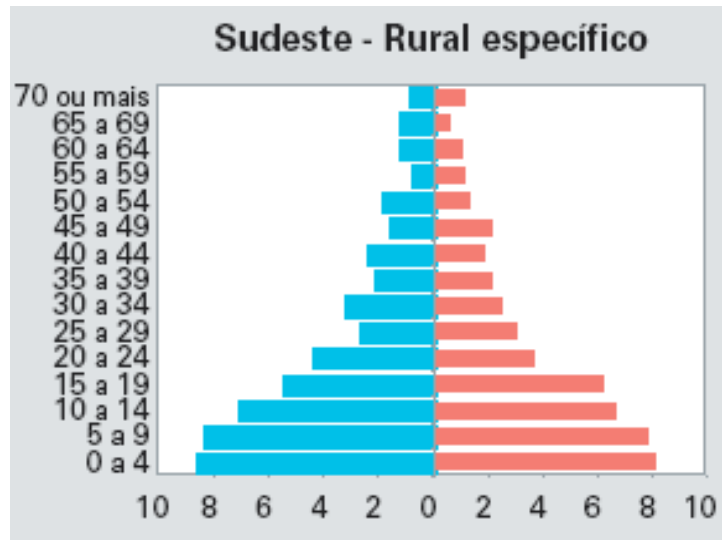
Gráfico 9: Pirâmide etária da população guarani no Paraná em 2007



O gráfico 9 nos mostra o comportamento da população guarani no Estado do Paraná, típico de populações jovens que ainda não vivenciaram a transição demográfica. A base larga e o estreitamento da pirâmide ao avançar das idades indicam a participação majoritária dos grupos etários mais jovens, sobretudo crianças, e uma pequena participação dos grupos mais velhos. Nesta representação gráfica, contudo, não é possível identificar a já discutida “entrada” no primeiro grupo etário, sugerindo tratar-se de uma população melhor enumerada em virtude de uma maior qualidade do cadastro da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) nessa localidade.

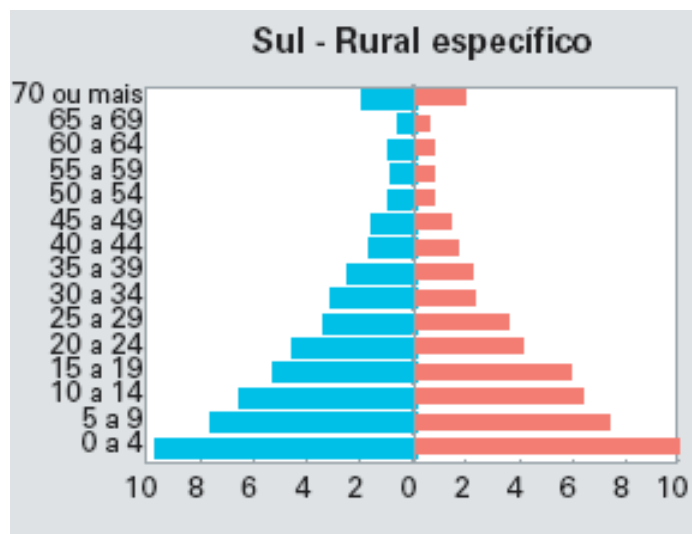
A fim de comparar os resultados apresentados para a população guarani encontrada nas regiões Sul e Sudeste, analisaremos as pirâmides etárias do contingente autodeclarado indígena no Censo do ano 2000 na categoria de análise “Rural Específico” nas regiões Sudeste e Sul, respectivamente.

Gráfico 10: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena no Censo 2000 classificada na categoria “Rural Específico” na Região Sudeste



Fonte: IBGE, *Tendências Demográficas*, 2005.

Gráfico 11: Pirâmide etária da população autodeclarada indígena no Censo 2000 classificada na categoria “Rural Específico” na Região Sul



Fonte: IBGE, *Tendências Demográficas*, 2005.

As pirâmides apresentadas nos gráficos 10 e 11 revelam significativas diferenças entre si, uma vez que aquela da população da região Sudeste se diferencia do padrão encontrado para a região Sul e também da população guarani em estudo, localizada nessas mesmas regiões. A pirâmide do contingente autodeclarado indígena nas áreas rural específico na região Sul apresenta um formato nitidamente triangular, muito semelhante àquele encontrado entre os Guarani na região Sul e Sudeste, embora mais harmônico, sem entradas ou recuos. Já a pirâmide da população no Sudeste apresenta um formato menos triangular, revelando um incipiente processo de envelhecimento populacional, marcado pelo estreitamento da base e alargamento das demais faixas etárias. Esta diferença se deve, provavelmente, ao fato dos indígenas do Sudeste apresentarem um comportamento mais próximo daquele vivenciado pela população não indígena, com menores taxas de fecundidade, responsáveis pelo estreitamento da base da pirâmide e, conseqüentemente, pelo aumento da importância relativa dos grupos etários mais velhos.

Os processos demográficos de rejuvenescimento, envelhecimento ou a manutenção de uma certa estrutura populacional são resultado do padrão reprodutivo vivenciado pela população durante um longo período de tempo, expresso principalmente pelo peso relativo que as crianças ocupam no interior da população. Para conhecer a importância relativa deste grupo etário, supõe-se a relação entre indivíduos em distintas fases da vida, considerando-se a existência de três grandes grupos de idade: os filhos (jovens), com idades entre 0 e 14 anos, os pais (adultos), entre 15 e 64 anos e os avós (idosos), com 65 anos ou mais - segundo o Modelo Evadan³⁴, adotado na publicação “Tendências Demográficas” do IBGE (2005) para cálculo da Razão de Dependência. Entretanto, não recorremos a esta divisão, o que se deve a dois motivos principais: embora a razão de dependência seja um importante indicador demográfico, não encontra aplicabilidade no interior das populações indígenas, tendo em vista a relatividade do conceito de “trabalho” e a inadequação da estante dimensão etária das populações não indígenas no interior das populações indígenas e nas atividades desempenhadas no interior desses grupos; ademais, pouco se sabe sobre a expectativa de vida desses povos, levando-nos a estabelecer distintos limites etários para os três grandes grupos populacionais, classificando como jovens os indivíduos menores de 15 anos, adultos aqueles com idades entre 15 e 49 anos, e idosos aqueles com 50 anos ou mais (PAGLIARO, 2002).

³⁴ Criado por Campanário (2005), “o Modelo Evadan decompõe a população nestes três componentes (fecundidade, mortalidade e migração) e, a partir daí, gera uma população teórica que se aproxima da real na medida em que estes mesmos componentes hipotéticos sejam próximos dos reais. A vantagem do modelo com respeito aos métodos

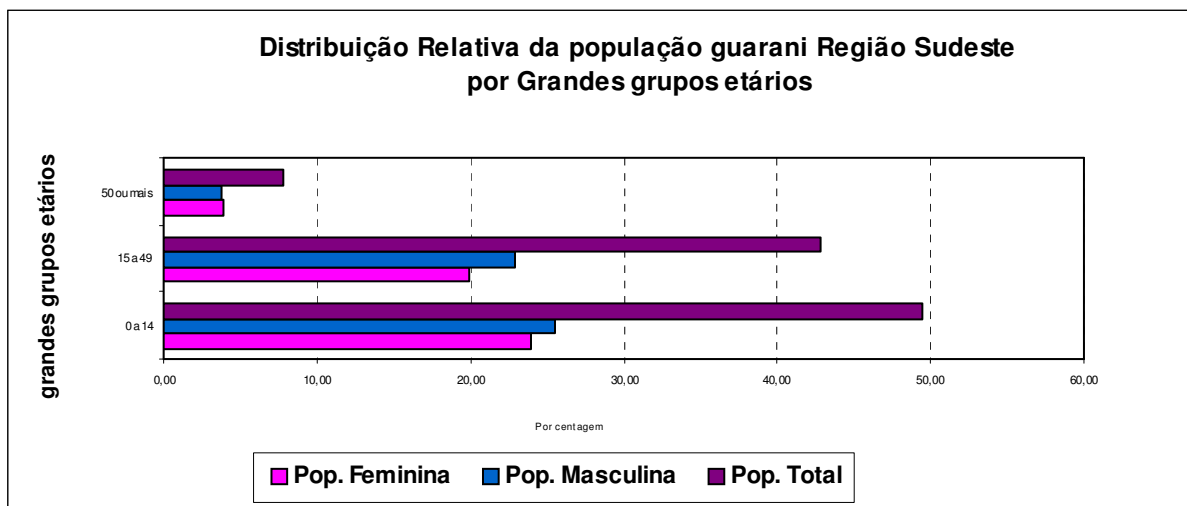
Nesse sentido, a relação proporcional entre estes grandes grupos etários (jovens, adultos e idosos) é um importante indicador para a análise demográfica de uma população, motivo pelo qual apresentamos a seguir a distribuição relativa da população guarani de cada região em estudo por grandes grupos etários e esta mesma distribuição do contingente autodeclarado indígena no censo brasileiro do ano 2000, segundo a situação de domicílio.

Tabela 6: Distribuição relativa da população guarani na região Sudeste segundo o sexo e grandes grupos etários

Grupos etários	Pop. Masc.	% Masc.	Pop. Fem.	% Fem.	Total	% Total
0 a 14	1064	25,5	1001	24,0	2065	49,5
15 a 49	955	22,9	831	19,9	1786	42,8
50 ou mais	159	3,8	165	3,9	324	7,8
Total	2178	52,2	1997	47,8	4175	100,0

Fonte: FUNASA, 2008

Gráfico 12: Distribuição relativa da população guarani na região Sudeste segundo o sexo e grandes grupos etários



Fonte: FUNASA, 2008.

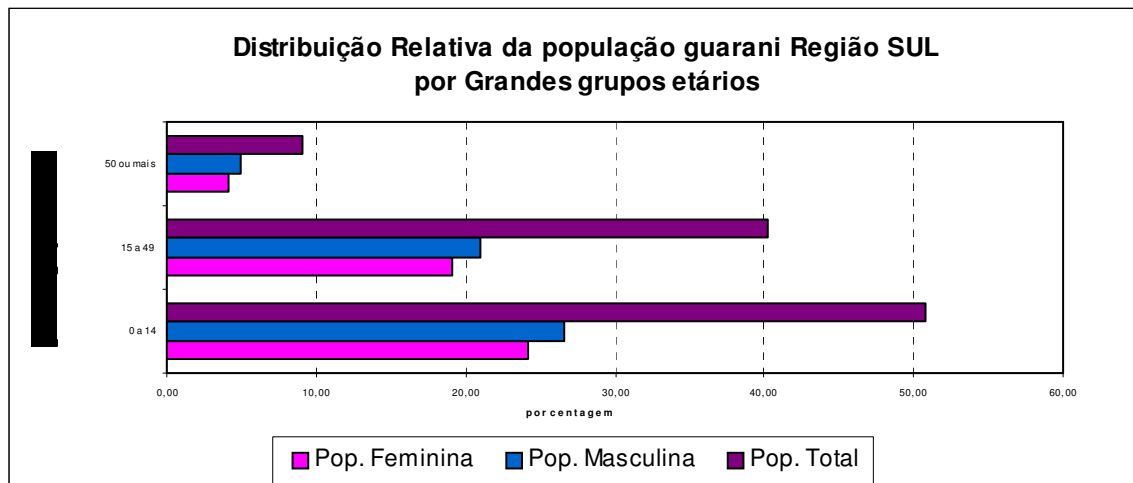
diretos de cálculo, neste caso, é que os pequenos números da população (...) são suavizados e ‘amarrados’ entre si, no período especificado, tornando-os coerentes com a população, eliminando assim oscilações aleatórias. A desvantagem é que o método não garante que tais dados suavizados sejam reais” (BUCHILLET, 2007: 17).

Tabela 7: Distribuição relativa da população guarani na região Sul segundo o sexo e grandes grupos etários

Grupos etários	Pop. Masc.	% Masc.	Pop. Fem.	% Fem.	Total	% Total
0 a 14	1571	26,6	1432	24,2	3003	50,8
15 a 49	1245	21,0	1134	19,2	2379	40,2
50 ou mais	291	4,9	245	4,1	536	9,1
Total	3107	52,50	2811	47,50	5918	100,00

Fonte: FUNASA, 2008

Gráfico 13: Distribuição relativa da população guarani na região Sul segundo o sexo e grandes grupos etários



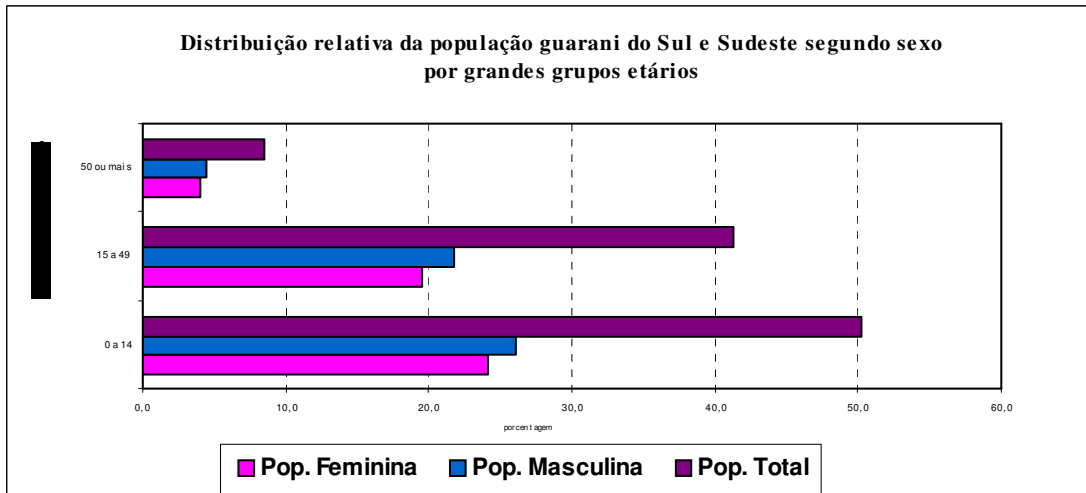
Fonte: FUNASA, 2008.

Tabela 8: Distribuição relativa da população guarani nas regiões Sul e Sudeste segundo o sexo e grandes grupos etários

Grupos de Idade	Pop. Masc.	% Masc.	Pop. Fem.	% Fem.	Total	% Total
0 a 14	2635	26,1	2433	24,1	5068	50,2
15 a 49	2200	21,8	1965	19,5	4165	41,3
50 ou mais	450	4,5	410	4,1	860	8,5
Total	5285	52,4	4808	47,6	10093	100,00

Fonte: FUNASA, 2008.

Gráfico 14: Representação gráfica da distribuição relativa da população guarani nas regiões Sul e Sudeste segundo o sexo e grandes grupos etários



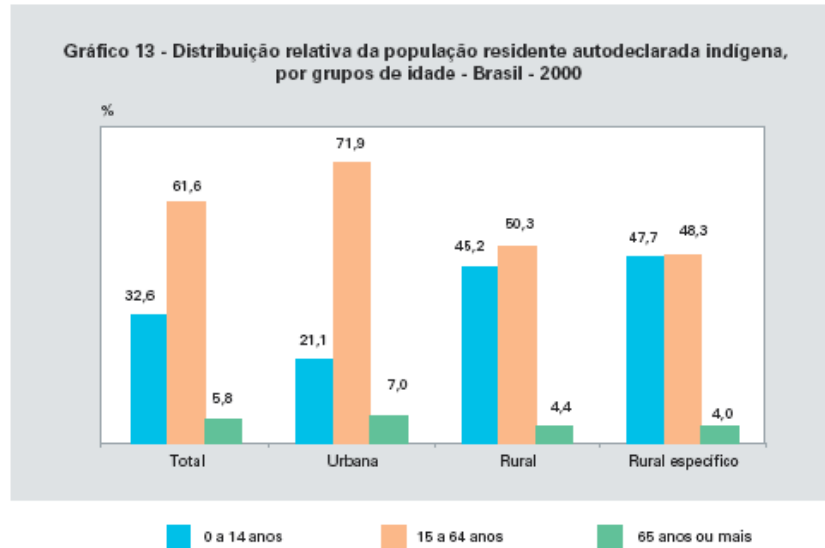
Fonte: FUNASA, 2008.

Observando a distribuição dos contingentes populacionais guarani nas regiões Sul e Sudeste por grandes grupos etários, percebemos que ambos são marcadamente jovens, tendo em vista que os menores de 15 anos representam aproximadamente a metade da população, atingindo 49,5% no Sudeste e 50,8% no Sul. O contingente adulto destas populações não apresenta grandes oscilações, atingindo 42,8% no Sudeste e 40,2% no Sul, diferindo em 2,6% de uma região para outra. O grupo etário mais velho, com 50 anos ou mais, representa 7,8% do total da população guarani no Sudeste e 9,1% no Sul. Percebemos, em suma, que a distribuição etária das populações guarani no Sul e no Sudeste segue mais ou menos o mesmo padrão, com grande peso relativo das idades mais jovens e pequena participação dos indivíduos mais velhos no interior da população.

No gráfico 14, analisando o conjunto total da população guarani em estudo, percebemos o predomínio do grupo jovem (0 a 14 anos), somando 50,2% do total da população. O grupo seguinte, de 15 a 49 anos, atinge 41,3% do total e o grupo de pessoas com 50 anos ou mais soma apenas 8,5% do total. A elevada proporção de menores de 15 anos decorre, certamente, de elevadas taxas de fecundidade, conforme comentado anteriormente.

Para fins de comparação, apresentamos o gráfico 15 com a distribuição relativa da população autodeclarada indígena no censo do ano 2000 por grandes grupos de idade segundo a situação de domicílio.

Gráfico 15: Distribuição relativa da população autodeclarada indígena no Brasil por grupos de idade em 2000



Fonte: IBGE, *Tendências Demográficas*, 2005.

Ao compararmos os dados apresentados nos gráficos 14 e 15, percebemos que o padrão de distribuição relativa da população por grandes grupos de idade entre os Guarani se aproxima dos resultados encontrados para os autodeclarados nas situações rural e rural específico, existe uma semelhança no que diz respeito à participação do grupo de 0 a 14 anos, - que atinge 45,2% entre os indígenas na situação rural, 47,7% entre o rural específico e 50,2% entre os Guarani. Porém, tanto entre os autodeclarados indígenas na área rural quanto na área rural específico há um certo equilíbrio entre os dois primeiros grandes grupos etários, cuja diferença varia de 5,1% na área rural e apenas 0,6% no rural específico. Em ambos os casos, os jovens e adultos apresentam participação relativa acima de 45%, somando mais de 95% do total da população (95,5% no rural e 96% no rural específico), restando pouca importância relativa para o grupo etário mais velho. Já entre os Guarani, a diferença entre a proporção dos dois primeiros grandes grupos de idade é um pouco mais significativa, da ordem de 8,9%, mas os dois grupos juntos somam apenas 91,5%, tendo em vista que os idosos atingem 8,5% do total da população guarani no Sul e Sudeste do Brasil.

Entre os autodeclarados indígenas em áreas urbanas, porém, a distribuição relativa por grupos de idade é notoriamente diferenciada. Entre eles, o grupo de adultos (15 a 49 anos) chega a 71,9% da população, os jovens a 21,1% e os idosos a 7%, refletindo um distinto perfil etário destes indivíduos. O envelhecimento da população se mostra evidente, uma vez que o grupo de pessoas com 50 anos ou mais ganha peso relativo e atinge quase o dobro do percentual alcançado pelos autodeclarados indígenas nas situações de domicílio rural e rural específico (4,4% e 4%, respectivamente).

A discrepância visível entre as distribuições dos autodeclarados nas áreas rural/rural específico e urbana corrobora a idéia de Azevedo (2006: 56) de que muitos são os índios-descendentes, “(...) porém, são aqueles que se reconhecem como povos específicos os que estão com uma dinâmica demográfica distinta do restante da população brasileira, com altos níveis de fecundidade e com crescimento que chega a níveis de duplicação da população em 15 anos”.

Os resultados encontrados para a população total de autodeclarados indígenas nas regiões Sul e Sudeste no Censo de 2000 mostram que houve uma forte influência dos dados gerados para os indivíduos de centros urbanos, pois para o grupo total foram estimadas as seguintes proporções: os adultos somam 61,6%, os jovens 32,6% e os idosos 5,8%, seguindo a mesma tendência da população urbana - queda da fecundidade e envelhecimento populacional. A participação do grupo etário mais velho se mostrou bastante equilibrada ao compararmos o grupo urbano e o conjunto total dos autodeclarados indígenas, cuja diferença é de apenas 1,2% a mais entre os autodeclarados indígenas urbanos.

A fim de melhor compreender esse diferencial, recorreremos à classificação proposta por Alex Gustav Sundbärg (1857-1914), que divide a população em 3 grandes grupos etários: 0 a 14 anos, 15 a 49 anos e 50 anos ou mais (BERQUÓ, 1980). A pirâmide etária é analisada segundo a proporção que cada grupo etário assume no total da população, sobretudo em comparação com o contingente adulto (indivíduos entre 15 e 49 anos), pois esta classificação pressupõe que a participação do grupo etário intermediário é relativamente constante, atingindo aproximadamente 50% do total (BERQUÓ, 1980).

Nessa perspectiva, o Índice de Sundbärg (IS)³⁵ é dado pela comparação entre as porcentagens de cada um dos grupos etários extremos, separadamente, com aquela encontrada para o grupo etário intermediário, tendo em vista que este grupo soma 50% do total da população, sendo os 50% restantes distribuídos entre os jovens e os mais velhos. Portanto, quando a porcentagem dos menores de 15 anos é significativamente maior que a encontrada para o grupo de indivíduos com 50 anos ou mais, a população é considerada jovem (progressiva); se a proporção destes grupos se aproxima, a população é dita estacionária; e, finalmente, quando a porcentagem do grupo mais jovem é menor que a encontrada para o grupo mais velho, considera-se a população envelhecida - regressiva.

Nesse sentido, o Índice de Sundbärg, além de classificar uma dada população de acordo com as proporções que cada grande grupo etário assume, interpreta estas proporções como previsões para a dinâmica demográfica futura, classificando a população jovem como progressiva, apresentando crescimento ascendente, a população intermediária como estacionária, com crescimento nulo, e a população envelhecida como regressiva, cujo contingente total tende a diminuir. Podemos concluir, portanto, que é a relação entre os grupos extremos - os mais jovens e os mais velhos - que determina o perfil da população e suas tendências demográficas futuras. Isso porque, segundo Sundbärg (*s/d apud BERQUÓ, 1980*), a proporção do grupo adulto, com idades entre 15 e 49 anos, é aproximadamente constante entre as diferentes populações, atingindo 50% do total, cabendo à relação entre os demais grupos etários determinar o perfil da população.

Trazendo esta análise para o conjunto da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, percebemos que o grupo etário intermediário (15-49 anos) corresponde a menos que 50% do total da população (41,3%), na qual predomina o primeiro grupo etário (50,2%), sendo encontrado um Índice de Sundbärg de 121,7 para a população menor de 15 anos e de 20,6 para a população com 50 anos ou mais - reforçando a hipótese desta população estar em processo de crescimento, sendo classificada, segundo os critérios de Sundbärg, como progressiva.

³⁵ O Índice de Sundbärg (IS) é calculado através das seguintes fórmulas matemáticas: $((\text{População} < 15 \text{ anos} / \text{População } 15-49) * 100)$, para se conhecer a proporção do primeiro grupo etário e $((\text{População} \geq 50 / \text{População } 15-49) * 100)$ para obter a porcentagem do grupo etário mais velho.

Este resultado em muito se aproxima daqueles encontrados entre os Xavante do Mato Grosso³⁶, cuja distribuição etária também se concentra no primeiro grupo, com 53% da população, somando 40% no grupo intermediário e 7% no contingente com 50 anos ou mais (SOUZA, 2008) e entre os Kaiabi do Parque do Xingu/MT, entre os quais os menores de 15 anos representam 55,9%, os adultos 37,1% e os idosos 7% (PAGLIARO, 2010).

Constata-se, contudo, que o terceiro grupo etário guarani em estudo atinge uma maior proporção com relação ao total da população também quando comparado a outros povos indígenas específicos já estudados - uma vez que atinge 8,5% em comparação aos 7% encontrados entre os Xavante do MT e os Kayabí do Parque do Xingu. Excepcionalmente, os Kamayurá do Parque do Xingu/MT apresentam a seguinte distribuição etária: 46,6% da população são menores de 15 anos, 42,5% têm idades entre 15 e 49 anos e 10,9% têm 50 anos ou mais. Esta maior proporção de idosos parece ser efeito da composição etária, em virtude da menor proporção de jovens, decorrente de um regime de fecundidade moderado nas últimas décadas (PAGLIARO; JUNQUEIRA, 2007; PAGLIARO et al., 2004) - descartando a possibilidade de se interpretar este fenômeno como indício de um processo de envelhecimento populacional.

Comparado ao contingente autodeclarado indígena recenseado nos anos 1991 e 2000, o grupo etário mais velho guarani é visivelmente maior, o que se deve ao fato de sua população jovem estar subestimada em virtude do *missing* de registros de crianças, principalmente da primeira faixa etária. Por isso, podemos concluir que a população guarani certamente é ainda mais jovem do que o que apuramos; isso porque, de acordo com a teoria de Sundbärg (s/d *apud* BERQUÓ, 1980), se o primeiro grande grupo etário está subenumerado, o terceiro grupo passa a ter maior peso relativo no total da população. Nesse sentido, pode ser que a proporção do grupo etário mais velho Guarani, principalmente na região Sul, acima do que se esperava, possa ser explicada pelo sub-registro de crianças entre 0 e 4 anos, corroborando a hipótese que sustentamos para explicar o recuo do primeiro grupo etário na pirâmide da população guarani em estudo.

4.3. Razão de Sexo

³⁶ A população Xavante estudada por Souza (2008) inclui os moradores das seguintes Terras Indígenas: Parabubure, São Marcos, Pimentel Barbosa, Sangradouro-Volta Grande, Areões e Marechal Rondon – todas localizadas no Estado do Mato Grosso.

Para se medir a relação entre homens e mulheres numa determinada população utiliza-se a Razão de Sexo (RS), calculada dividindo-se o número total de homens, de uma dada população em um determinado período de tempo, pelo número total de mulheres e multiplicando o resultado por cem (BERQUÓ, 1980) - podendo ser calculado para o conjunto total da população em todas as idades ou por faixa etária, separadamente. Assim, em uma situação de equilíbrio entre os sexos, este índice será igual a 100, significando que para cada homem encontrado na população, tem-se uma mulher; caso o resultado seja superior a 100, significará que há mais homens do que mulheres, e, caso o valor seja inferior a 100, existirá um predomínio de mulheres na população.

Na maioria dos países que dispõem desses dados, nota-se uma razão de sexo ao nascer superior a 100, indicando a prevalência dos indivíduos do sexo masculino nas primeiras idades em distintas populações, conforme Wong (2002: 22): “A Razão de Sexos ao nascer, ou à idade zero, se não há intervenção exógena, oscila entre 103 a 107 nascidos vivos do sexo masculino por cada cem nascidos vivos do sexo feminino, sendo comum encontrar valores em torno de 104/105”. Países com RS ao nascer acima de 107 parecem sofrer intervenções externas, como abortos seletivos, induzindo nascimentos preferencialmente masculinos, como Cuba (118), China (113,9), Coreia do Sul (113,4) e Paquistão (110,9) – o que explica a maior proporção de meninos no contingente populacional de recém-nascidos.

Entretanto, estudos constatam que, em países com moderada taxa de natalidade, baixa mortalidade materna e sem tratamento desigual entre os sexos dos filhos, as taxas de mortalidade dos homens é sempre acima daquela calculada para a população feminina em todas as idades (BERQUÓ, 1980). Por isso, o excedente de meninos ao nascimento é “compensado” pela sobremortalidade deste grupo e, conseqüentemente, a razão de sexo total, calculada a partir dos dados de homens e mulheres em todas as idades, tende a diminuir até que caia abaixo de 100 nas idades mais avançadas, entre as quais as mulheres costumam ser a maioria. De fato, nos países onde não há escolha preferencial pelo sexo masculino da criança nem políticas migratórias específicas, é possível observar uma queda da RS nas idades jovens e adultas, encontrando taxas que evidenciam o predomínio das mulheres no total da população, como Portugal (93,1), França (94,8), Japão (96,2), Brasil (97,5) e Itália (94,7) - calculadas a partir de dados do Demographic Year Book para a década de 1990 (WONG, 2002).

Segundo Berquó (1980), quando essa tendência mais geral – de um excedente razoável masculino nas primeiras idades que vai diminuindo até resultar num excedente feminino nas

idades mais avançadas - não se aplica, alguns fatores podem explicar a configuração de um distinto perfil da Razão de Sexo. Em intervalos etários específicos onde espera-se encontrar mais homens do que mulheres, como nas primeiras idades, ao nos depararmos com um inesperado excedente feminino, pode-se cogitar a possibilidade de ter ocorrido uma imigração de mulheres e/ou emigração de homens e/ou elevação da mortalidade masculina específica por idade, subenumeração da população masculina ou mesmo sobreenumeração da população feminina – além da possibilidade de nascimentos preferencialmente femininos. Ao contrário, quando se encontra um excedente masculino em determinados intervalos etários, como entre os grupos mais velhos, quando se espera o oposto, levantamos a hipótese de emigração de mulheres e/ou imigração de homens, aumento da mortalidade feminina específica por idade (inclusive materna), sobreenumeração da população masculina e/ou subenumeração da população feminina.

Nesse sentido, procurou-se investigar a RS da população guarani nas regiões Sudeste e Sul do Brasil por se tratar de um importante indicador que nos auxilia na análise do perfil demográfico dessa população, inclusive com relação às possibilidades de relações conjugais e constituições de grupos familiares, os *tekoha*, base da organização sócio-política dos Guarani.

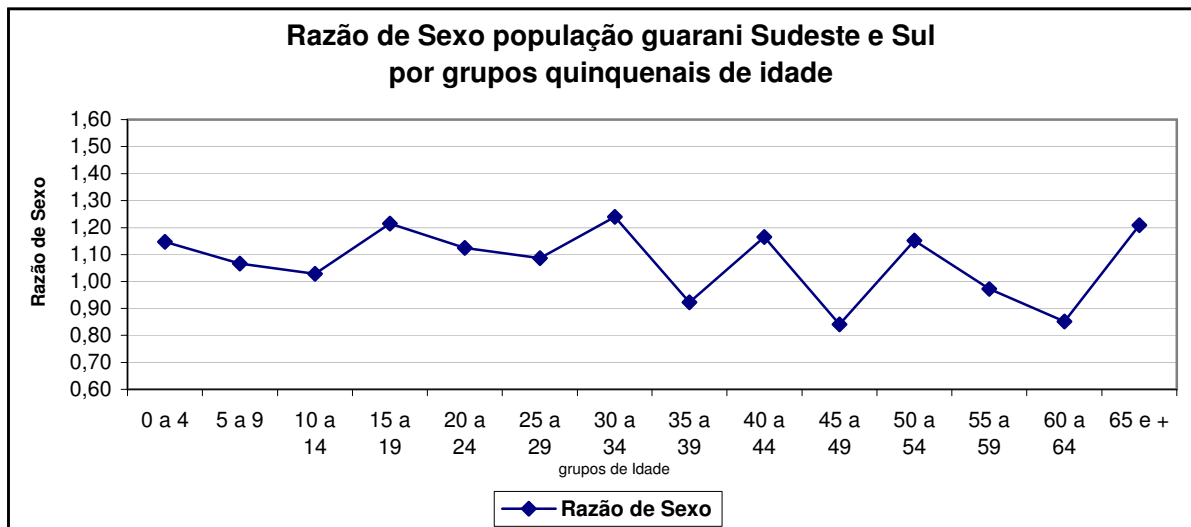
Apresentamos a seguir as tabelas e gráficos referentes à RS calculada para a população guarani em estudo, segundo grupos quinquenais de idade e por grandes grupos etários.

Tabela 9: Razão de sexo da população guarani das regiões Sul e Sudeste por grupos quinquenais de idade

Grupos etários	Pop. Masc.	Pop. Fem.	Total	Razão de Sexo (RS)
0 a 4	944	823	1767	115
5 a 9	982	921	1903	107
10 a 14	709	689	1398	103
15 a 19	638	525	1163	122
20 a 24	458	407	865	113
25 a 29	364	335	699	109
30 a 34	284	229	513	124
35 a 39	189	205	394	92
40 a 44	162	139	301	117
45 a 49	105	125	230	84
50 a 54	91	79	170	115
55 a 59	71	73	144	97
60 a 64	57	67	124	85
65 e +	231	191	422	121
TOTAL	5285	4808	10093	110

Fonte: FUNASA, 2008.

Gráfico 16: Razão de Sexo da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil por grupos quinquenais de idade em 2007



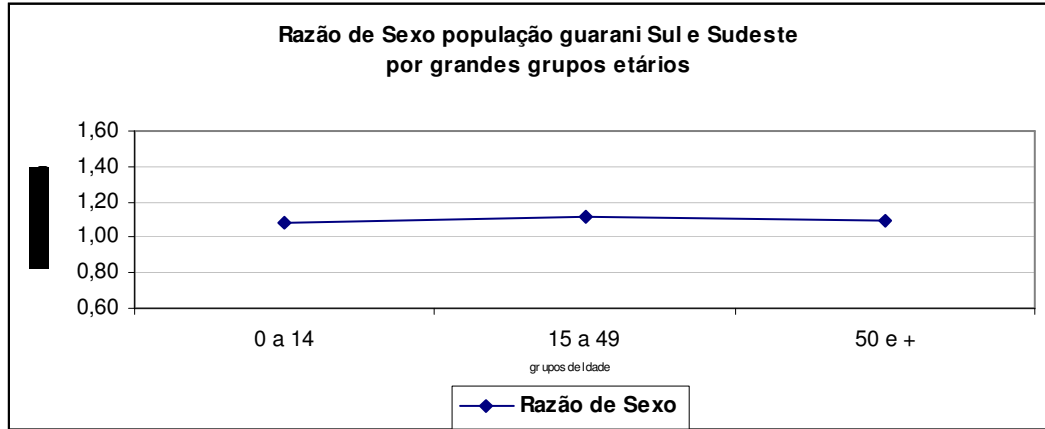
Fonte: FUNASA, 2008.

Tabela 10: Razão de sexo da população guarani das regiões Sul e Sudeste por grandes grupos de idade em 2007

Grupos etários	Pop. Masc.	Pop. Fem.	Razão de Sexo (RS)
0 a 14	2635	2433	108
15 a 49	2200	1965	112
50 e +	450	410	110
Total	5285	4808	110

Fonte: FUNASA, 2008.

Gráfico 17: Razão de Sexo da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil por grandes grupos de idade



Fonte: FUNASA, 2008.

A partir dos dados gerados para a população guarani em estudo é possível identificar uma Razão de Sexo (RS) de 110, ou seja, há 110 homens para cada 100 mulheres, caracterizando um excedente masculino no total dessa população em 2007. Na análise por grupos quinquenais de idade, percebe-se uma irregularidade na RS, sobretudo a partir do grupo de 30 a 34 anos; a esse respeito, vale ressaltar a probabilidade de erro na declaração de idade dos Guarani, em virtude de terem um sistema próprio de contar a idade de cada pessoa baseado em uma série de variáveis sócio-culturais, muitas vezes à parte da idade biológica.

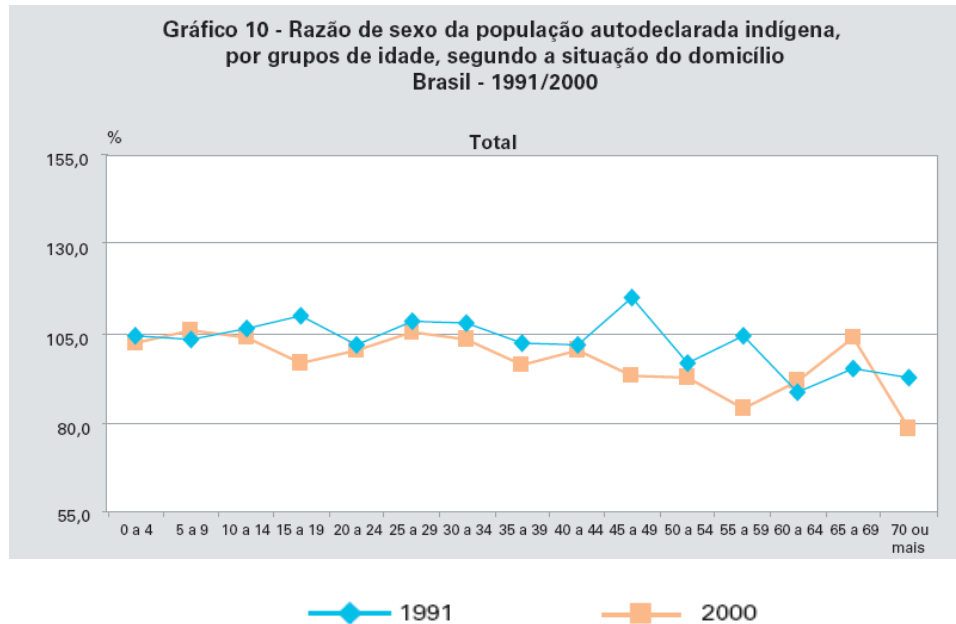
Ao analisarmos esses dados por grandes grupos etários, percebemos que as irregularidades são suavizadas, sendo possível notar uma quase constância na RS entre os três grupos etários em questão, apontando uma constante superioridade numérica da população masculina. Tem-se um ‘pico’ de 112 homens a cada 100 mulheres entre os adultos (15 a 49 anos), uma média de 110 homens para cada 100 mulheres entre os indivíduos com 50 anos ou mais e a mais baixa razão de sexo sendo apresentada pelas crianças (0 a 14 anos), entre as quais 108 meninos correspondem a 100 meninas. Esse ‘pico’ na idade adulta (15 a 49 anos) pode indicar uma sobremortalidade feminina, possivelmente mortalidade materna; uma emigração feminina guarani seria muito difícil face às condutas sócio-culturais do grupo, que privilegiam os homens na função social do contato com o exterior e no trabalho remunerado para não indígenas. Ademais, a prevalência masculina no grupo etário 15-49 anos é assim comentada por Pagliaro (2002: 138-139): “nas idades entre 15 e 49 anos, quando o equilíbrio entre os sexos é de fundamental importância para determinar os padrões conjugais e da procriação, (...) a superioridade numérica da população masculina pode estar influenciando os padrões de casamento da população”.

A evolução da razão de sexo guarani por grandes grupos etários indica o predomínio da população masculina sobre a feminina, inclusive nas idades mais velhas, fato comum entre as populações indígenas e os países orientais, sobretudo no Oriente Médio, revelando uma tendência contrária àquela encontrada em países ocidentais, onde as mulheres estão em maior proporção nas idades mais avançadas, atingindo maior sobrevivência. Azevedo (2003), em estudo da nupcialidade e reprodução das mulheres do Alto Rio Negro/AM, calculou razões de sexo muito semelhantes, de 113,8 entre crianças de 0 a 4 anos e 113,7 entre as pessoas com 50 anos ou mais, encontrando uma média de 109 homens para cada 100 mulheres no total da população³⁷.

A fim de melhor compreender este diferencial, apresentamos a Razão de Sexo encontrada entre o contingente autodeclarado indígena nos censos brasileiros de 1991 e 2000 segundo a situação de domicílio e para o grupo total.

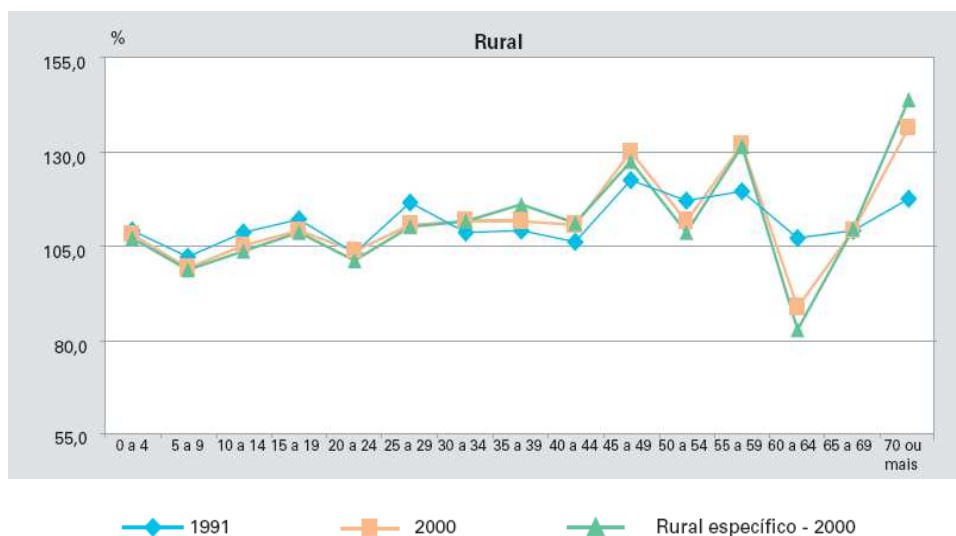
³⁷ Os dados encontrados por Azevedo (2003) foram calculados para as cinco sub-regiões formadoras do Alto Rio Negro, separadamente; para fins comparativos, calculamos valores médios para o conjunto total da população estudada.

Gráfico 18: Razão de Sexo da população autodeclarada indígena por grupos quinquenais de idade no Brasil nos censos 1991 e 2000



Fonte: IBGE, *Tendências Demográficas*, 2005.

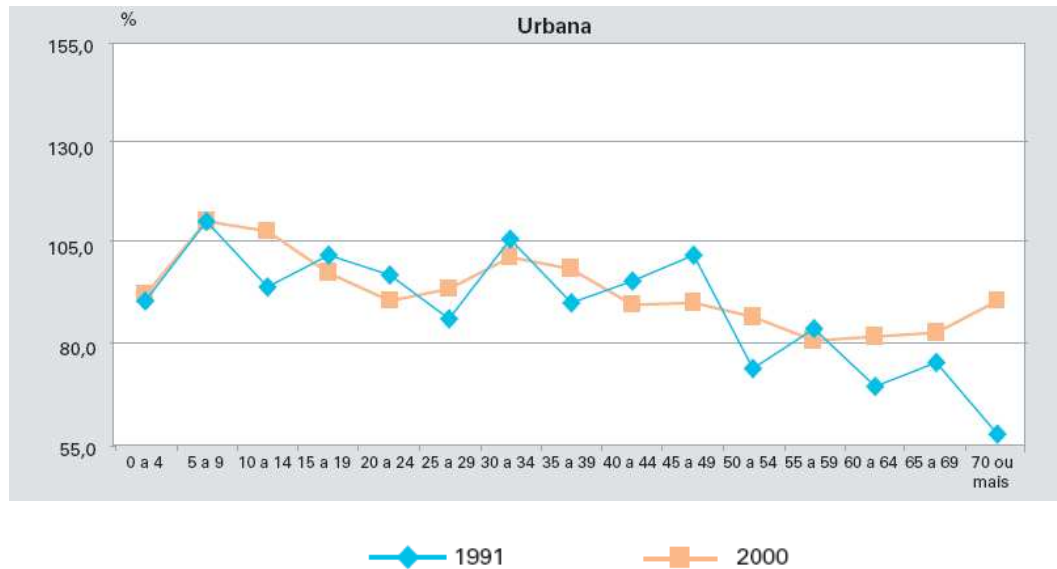
Gráfico 19: Razão de Sexo da população autodeclarada indígena por grupos quinquenais de idade no Brasil nos censos 1991 e 2000 na área rural e ainda para o grupo “rural específico” no ano 2000



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1991/2000.

Fonte: IBGE, *Tendências Demográficas*, 2005.

Gráfico 20: Razão de Sexo da população autodeclarada indígena por grupos quinquenais de idade no Brasil nos censos 1991 e 2000 na área urbana



Fonte: IBGE, *Tendências Demográficas*, 2005.

É possível observar uma nítida diferença na evolução da Razão de Sexo calculada entre os autodeclarados indígenas na área urbana, rural e ainda na categoria rural específico. Entre os primeiros, nota-se uma variação significativa da RS entre os grupos quinquenais de idade, mas seu valor cai no último grupo etário, o que é verificado entre populações de países ocidentais, como o Brasil. O predomínio feminino nas idades mais avançadas decorre do fato dos homens serem mais suscetíveis a doenças crônico-degenerativas e outras não infecto-contagiosas, enfermidades predominantes na população desde a transição epidemiológica, através da qual o padrão de mortalidade das populações de países em desenvolvimento econômico e social sofreu importantes mudanças devido às melhorias médico-sanitárias introduzidas pela industrialização. Com isso, a população feminina teve maiores ganhos de sobrevivência que a população masculina, sobretudo no que tange à saúde reprodutiva, com reduções significativas do coeficiente de mortalidade materna (OMRAN, 1971).

Já entre os autodeclarados indígenas das áreas rurais, a curva da razão de sexo não segue a tendência apresentada pelo grupo urbano, ao contrário, apresenta uma elevação do excedente masculino nas idades mais velhas, aumento ainda mais significativo no ano 2000. Entre aqueles residentes nas áreas “rural específico” podemos notar o mesmo comportamento da curva da razão de sexo, com pouquíssimas diferenças entre o comportamento encontrado para o grupo rural.

Estes resultados vão ao encontro dos valores encontrados entre os Guarani nas regiões Sul e Sudeste, também com irregularidades entre os grupos quinquenais de idade e com aumento deste índice nas idades mais avançadas. A esse respeito, tem-se apurado que, entre povos indígenas, é comum o predomínio do contingente masculino no total da população, sobretudo nos grupos etários mais velhos (AZEVEDO, 2003; MAIA et al., 2004) - podendo indicar a preferência por filhos do sexo masculino (expressa pelo infanticídio preferencial das crianças do sexo feminino e/ou por um maior cuidado com as crianças do sexo masculino) e/ou uma sobremortalidade feminina, sobretudo materna (AZEVEDO, 2003, 2009).

Entretanto, Pagliaro (2002) identificou uma inversão desse processo entre os Kaiabi do Parque Indígena do Xingu (MT): a razão de sexo, que se mantinha acima de 100 entre o período 1970-1989 (134,5), apresentou um significativo declínio em 1999, chegando a 94,9 para o total daquela população - fato que a autora atribui ao predomínio do nascimento de crianças do sexo feminino nos anos que antecederam a pesquisa.

Lopez (2000), ao estudar o comportamento demográfico dos Guarani Mbyá de Paraty/RJ, também encontrou uma razão de sexo abaixo de 100 (87,9) para o total desta população, atribuindo este resultado à oscilação numérica e à pequena dimensão deste contingente populacional. Para fins de comparação, estimamos a RS desta população por grandes grupos etários a partir dos dados por grupos quinquenais disponibilizados pela autora, tendo encontrado uma RS de 84,9 entre os menores de 15 anos, de 110,7 entre os adultos, com idades entre 15 e 49 anos, e uma RS de 108,3 para os indivíduos com 50 anos ou mais. A RS encontrada para a população guarani nas regiões Sul e Sudeste apresenta pouca diferença daquela estimada para a comunidade Mbyá de Paraty/RJ, exceto em relação ao primeiro grande grupo etário, com idades entre 0 e 14 anos, cuja RS é de 108 para os primeiros e de 84,9 entre os últimos. Esta diferença se explica, certamente, pelo pequeno contingente populacional estudado por Lopez (2000), que soma apenas 36 meninos e 48 meninas nestas idades, confirmando a hipótese da própria autora sobre a variação deste indicador em populações de reduzido porte. Nessa perspectiva vale ressaltar a existência de distintos padrões culturais e sócio-demográficos, próprios a cada povo, responsáveis por dinâmicas populacionais e indicadores demográficos específicos.

4.4. Saúde Reprodutiva e Fecundidade guarani

Conforme mencionado no capítulo 3, a organização social, econômica e política dos povos guarani está fundada nos *Tekoha*, ou um território com um grupo local vivendo de uma determinada maneira. Um *Tekoha* é um grupo formado por uma ou mais famílias extensas, e é possível encontrar num *Tekoha* algum agregado ou aliado político do grupo, podendo ter até 100 ou 200 pessoas, no máximo. Esse grupo é chefiado pelo *Tekoharuvixa*, que significa “pai” ou “chefe” do *Tekoha*, e é a unidade política e econômica básica da sociedade guarani (SCHADEN, 1974; LEHNER, 1987, 1991; AZEVEDO, 2008). Nesse sentido, cabe às mulheres a responsabilidade de firmar os laços que unem as famílias, a parentela e os grupos afins através dos filhos, gerando uma prole numerosa que garanta, além da sobrevivência física e cultural da família, o poder e o prestígio dos chefes do grupo. Aos homens cabe o papel de gerir a tranquilidade e prosperidade do grupo e administrar a produção econômica do mesmo, além de se preocupar com as boas relações entre os *Tekoha* próximos e aliados.

Nesta perspectiva, a formação de famílias extensas - base sociológica da cultura guarani -,

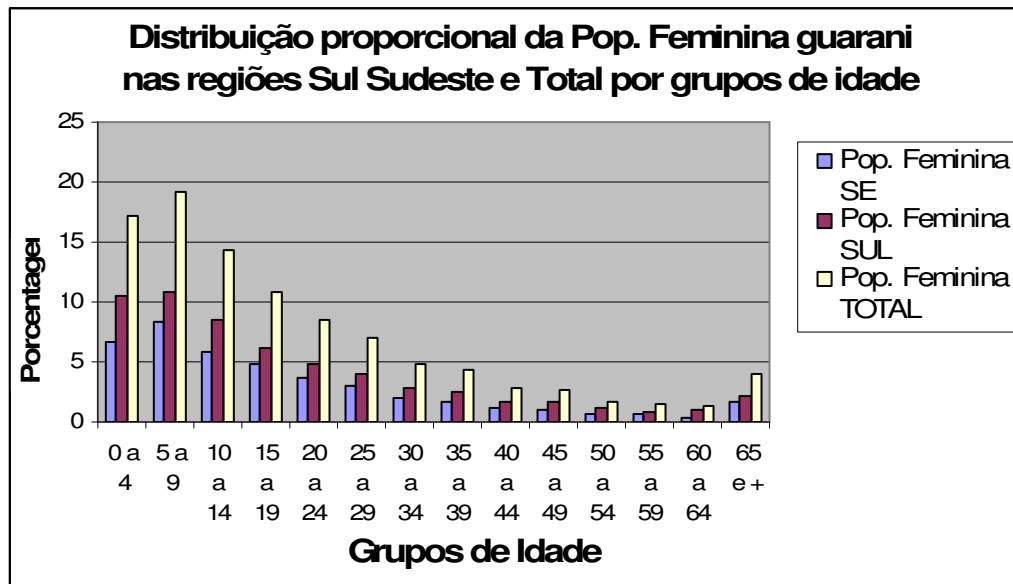
privilegia a constituição de uma prole numerosa, o que poderia implicar numa configuração de um regime de elevada fecundidade, hipótese com a qual dialogaremos a seguir. Na tentativa de compreender um pouco esse padrão reprodutivo, analisaremos a seguir algumas medidas de parturição, paridade e perfil etário da população feminina. As informações com as quais trabalhamos não permitem o cálculo das medidas clássicas de fecundidade, pelas razões já expostas no capítulo 2.

Tabela 11: Distribuição absoluta e proporcional da população feminina guarani total e por região segundo grupos quinquenais de idade em 2007

Grupos etários	Sudeste	% Sudeste	Sul	% Sul	Total	% Fem.
0 a 4	317	6,6	506	10,5	823	17,1
5 a 9	403	8,4	518	10,8	921	19,2
10 a 14	281	5,8	408	8,5	689	14,3
15 a 19	232	4,8	293	6,1	525	10,9
20 a 24	173	3,6	234	4,9	407	8,5
25 a 29	144	3,0	191	4,0	335	7,0
30 a 34	96	2,0	133	2,8	229	4,8
35 a 39	83	1,7	122	2,5	205	4,3
40 a 44	56	1,2	83	1,7	139	2,9
45 a 49	47	1,0	78	1,6	125	2,6
50 a 54	28	0,6	51	1,1	79	1,6
55 a 59	35	0,7	38	0,8	73	1,5
60 a 64	18	0,4	49	1,0	67	1,4
65 e +	84	1,7	107	2,2	191	4,0
TOTAL	1997	41,5	2811	58,5	4808	100

Fonte: FUNASA, 2008.

Gráfico 21: Distribuição proporcional da população feminina guarani total e por região segundo grupos de idade



Fonte: FUNASA, 2008.

Tabela 12: Distribuição absoluta e relativa da população feminina guarani nas regiões Sul e Sudeste por grandes grupos de idade

Grandes grupos de idade	Total	Percentual (%)
0-14	2433	50,6
Idade Reprodutiva 15-49	1965	40,9
50 ou +	410	8,5
Total	4808	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

Ao observarmos as tabelas acima, notamos que dentre o total de 4.808 mulheres em estudo, 58,5% concentram-se na região Sul e 41,5% na região Sudeste. Percebemos que, tanto nas duas regiões separadamente, quanto no contingente total das mulheres em estudo, a participação proporcional dos grupos etários é maior nos primeiros grupos e se distribui de modo decrescente ao longo das idades, com exceção do segundo grupo etário, que apresenta maior peso relativo do

que o primeiro - o que se deve ao *missing* de registros de crianças entre 0 e 4 anos, elucidado no item 2 deste capítulo - e também do último grupo etário, por se tratar de um grupo aberto, abrangendo todos os indivíduos com 65 anos ou mais.

A esse respeito, vale ressaltar que há uma importante diferença entre as regiões Sul e Sudeste quanto ao “recuo” no primeiro grupo etário, sendo possível observar um maior *missing* de crianças nestas idades na região Sudeste, o que se deve provavelmente à melhor qualidade dos dados provenientes do Paraná, tendo em vista que este Estado representa a maior parte da população guarani na região Sul.

A tabela 12 confirma a análise anterior, indicando o predomínio de mulheres em idades menores que 15 anos, cuja participação percentual ultrapassa 50% do total desta população (50,6%). Aquelas com idade entre 15 e 49 anos representam 40,9% do total e as com 50 anos ou mais somam 8,5%.

Freqüentemente, o grupo intermediário, com mulheres em idades entre 15 e 49 anos, é apontado como o intervalo que configura o período reprodutivo, embora não haja consenso entre os pesquisadores quanto à idade inicial deste período. Em um estudo da fecundidade de mulheres do Alto Rio Negro/AM, Azevedo (2003) adotou a idade de 15 anos como idade inicial do intervalo reprodutivo, recorrendo à análise de coortes a fim de conhecer os valores e práticas daquelas mulheres acerca do seu comportamento reprodutivo. Como o objetivo da pesquisa era conhecer as transformações do comportamento das distintas coortes de mulheres ao longo do tempo, as mulheres com 50 anos ou mais, que certamente já haviam concluído seu período reprodutivo, foram incluídas na análise. Azevedo (2003) classificou a população feminina com 15 anos ou mais em 3 grandes grupos etários: jovens, com idades entre 15 e 29 anos, maduras, entre 30 e 49 anos e velhas, com 50 anos ou mais.

Nessa perspectiva, apesar do presente trabalho não possuir dados suficientes para realizar uma pesquisa de caráter longitudinal, apresentaremos a seguir, para fins ilustrativos, a população feminina guarani em estudo distribuída por estas 3 coortes, segundo a classificação sugerida por Azevedo (2003).

Tabela 13: Distribuição absoluta e relativa das mulheres guarani com 15 anos ou mais nas regiões Sul e Sudeste segundo três grandes grupos de idade em 2007

Grupos Idade	Total	%
15-29	1267	53,3
30-49	698	29,4
50 ou +	410	17,3
Total	2375	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

Ao observarmos a tabela 13, percebemos que a população feminina guarani com 15 anos ou mais se concentra, majoritariamente, no primeiro grande grupo etário, com idades entre 15 e 29 anos, atingindo 53,3% do total. As mulheres entre 30 e 49 anos, classificadas como maduras, somam 29,4% e aquelas com 50 anos ou mais são apenas 17,3%. Esta classificação nos permite observar a distribuição da população feminina com 15 anos ou mais entre as distintas fases do seu período reprodutivo, cujo perfil é marcadamente jovem, tendo mais da metade da população concentrada no primeiro grande grupo de idade.

Porém, entre os povos guarani, assim como entre outros povos indígenas, é comum que a vida sexual e reprodutiva da mulher tenha início antes dos 15 anos, sendo possível encontrar mulheres que, aos 12 anos, já tenham iniciado sua história reprodutiva (PAGLIARO, 2002; AZEVEDO, 2003) - motivo pelo qual as idades entre 12 e 14 anos foram incluídas no desenho do período reprodutivo desta pesquisa, definido como o intervalo entre 12 e 49 anos.

Assim, o primeiro grupo etário do período reprodutivo se restringe às mulheres entre 12 e 14 anos, excluindo-se aquelas com 10 ou 11 anos, o que se deve ao fato de ser irrisório o número de mulheres nestas idades que já tenham filhos. De fato, não foi encontrado nenhum registro de paridade igual ou superior a 1 entre meninas com 10 ou 11 anos no conjunto da população guarani em estudo, ou seja, nenhuma pessoa as reportou como mãe na variável “nome da mãe” do cadastro vacinal da Fundação Nacional de Saúde - diferentemente dos resultados encontrados entre mulheres das idades seguintes.

No interior do grupo etário de 10 a 14 anos, as mulheres com 12 anos ou mais, consideradas em idade reprodutiva, representam 55,6% e as menores de 12 anos somam 44,4% do total.

Portanto, uma vez definido o intervalo etário entre 12 e 49 anos como o período reprodutivo

da população feminina guarani em estudo, interessa-nos conhecer seu tamanho, seu peso relativo no interior da população feminina total e ainda sua distribuição percentual segundo grupos de idade, para compreender - mais adiante - o efeito da composição etária na função da natalidade.

Tabela 14: Distribuição absoluta e relativa das mulheres guarani em idade reprodutiva nas regiões Sul e Sudeste

Pop. Fem. Total	Mulheres 12-49 anos	Percentual (%)
4808	2348	48,8

Fonte: FUNASA, 2008.

Dentre o total da população feminina em estudo, que soma 4.808 mulheres, 48,8% estão em idade reprodutiva, ou seja, 2348 mulheres têm idades entre 12 e 49 anos. Na análise por grupos etários, percebemos o maior peso relativo das idades mais jovens, com diminuição gradativa deste percentual ao avançar das idades, exceto o segundo grupo etário (15-19) que representa 22,4% do total e o primeiro 16,3%, diferença que se deve ao fato deste incluir apenas as mulheres de 3 idades (12, 13 e 14 anos), enquanto o segundo inclui um conjunto de 5 idades (15, 16, 17, 18 e 19 anos).

A estrutura etária da população feminina guarani em idade reprodutiva é acentuadamente jovem, na qual as mulheres menores de 30 anos³⁸ representam 70,3% do total, o que certamente implicará em importantes desdobramentos no comportamento reprodutivo da população, influenciando as medidas de paridade apresentadas adiante.

³⁸ Para efeito de análise, dividimos o total da população feminina entre 12 e 49 anos em dois grupos de idade: as mulheres com até 29 anos e aquelas com idades entre 30 e 49 anos. Esse recorte se deu em virtude da idade 29 ser o teto etário do 4º grupo de idade dentre os 8 que compõem o período reprodutivo; nesse sentido, a idade simples 30 anos é aproximadamente o ponto médio das idades do intervalo etário em questão - ao todo, são 38 idades simples entre 12 e 49 anos, sendo a 19ª idade considerada o ponto médio deste intervalo, no caso, a idade 30.

Tabela 15: Freqüência absoluta e relativa da paridade das mulheres guarani entre 12 e 49 anos nas regiões Sudeste e Sul do Brasil em 2007

Paridade	Freqüência	Percentual (%)
0	1185	50,5
1	329	14,0
2	274	11,7
3	187	8,0
4	138	5,9
5	94	4,0
6	65	2,8
7	33	1,4
8	16	0,7
9	14	0,6
10	10	0,4
11	1	0,0
12	2	0,1
TOTAL	2348	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

De acordo com a tabela 15, é possível identificar que 1.185 mulheres entre 12 e 49 anos, somando 50,5% deste total, apresentam paridade igual a zero, ou seja, não foram citadas como mães pelo banco de dados do cadastro vacinal da Fundação Nacional de Saúde e os 49,5% restantes se distribuem majoritariamente entre os primeiros (e mais baixos) valores de paridade, tendo sua freqüência diminuída com o aumentar deste valor.

Estes resultados parciais, encontrados para a paridade das mulheres guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, estão muito aquém do esperado, tendo em vista os estudos que apontam que a fecundidade dos povos indígenas, entre eles os Guarani, permanece elevada (ALMEIDA; MURA, 2003). O percentual de mulheres em idade reprodutiva com paridade zero, que atinge 50,3% do total, é um dado questionável, pois sabe-se que, entre povos tradicionais, é pouco comum que mulheres em idade fértil permaneçam muitos anos sem ter filhos, tendo em vista a função social da reprodução na manutenção cultural e numérica de toda a sociedade. Supõe-se, portanto, que muitas destas mulheres que não aparecem citadas na variável “nome da mãe” tenham ao menos um filho, mas que, por motivos diversos, não são captadas pelo cadastro da FUNASA. A perda dessas informações se dá em duplo sentido: primeiramente, pelo não preenchimento do nome da mãe, que chega a 2.530 casos, somando 25,1% do total dos registros, que pode se dar por esquecimento do filho em nomear a mãe - possivelmente em virtude da

distância que se encontra da mesma, tendo em vista a elevada mobilidade espacial dos Guarani -, em casos de nomeação de uma mulher falecida ou não cadastrada, ou seja, a mulher citada não faz parte do banco de dados porque não consta na variável “nome da pessoa”, dado inicial para a realização da busca, entre outros motivos; e em segundo lugar, pelo *missing* de crianças nos primeiros grupos etários, cujos nomes faltantes, por não estarem cadastrados, não se associam a nenhum nome materno, acarretando uma perda também dos nomes das mães.

Nesse sentido, vale ressaltar que as crianças não registradas pelo cadastro da FUNASA, por se concentrarem principalmente nas primeiras idades, entre 0 e 4 anos, certamente são nascidas de mulheres jovens, o que nos leva a crer que os valores de paridade estimados sofrem ainda um efeito da estrutura etária do contingente de mulheres em idade reprodutiva, tendo em vista que a maioria destas mulheres é jovem, não tendo concluído seu período reprodutivo, portanto, não atingiram, até o momento da pesquisa, o montante final de sua prole.

Por esse motivo, apresentamos a seguir uma análise da paridade das mulheres guarani em estudo segundo a idade das mesmas, a fim de conhecer o efeito da estrutura etária desta população nas estimativas de paridade encontradas.

Tabela 16: Distribuição da população feminina em Idade Reprodutiva por número de filhos segundo grupos etários

Idade/ Paridade	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
12 a 14	357 (93,0)	18 (5,0)	8 (2,0)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	383 (100,0)
15 a 19	370 (70,0)	97 (18,0)	47 (9,0)	11 (2,0)	2 (0,0)	0	0	0	0	0	0	0	0	527 (100,0)
20 a 24	154 (38,0)	96 (24,0)	78 (19,0)	50 (12,0)	19 (5,0)	8 (2,0)	0	1	0	0	0	0	0	406 (100,0)
25 a 29	116 (35,0)	44 (13,0)	68 (20,0)	43 (13,0)	34 (10,0)	18 (5,0)	8 (2,0)	2 (1,0)	0	2 (1,0)	0	0	0	335 (100,0)
30 a 34	57 (25,0)	20 (9,0)	21 (9,0)	41 (18,0)	31 (14,0)	21 (9,0)	19 (8,0)	8 (4,0)	7 (3,0)	1 (0,0)	0	1 (0,0)	0	227 (100,0)
35a a 39	57 (28,0)	23 (11,0)	22 (11,0)	20 (10,0)	21 (10,0)	22 (11,0)	15 (7,0)	13 (6,0)	3 (1,0)	6 (3,0)	2 (1,0)	0	1 (0,0)	205 (100,0)
40 a 44	32 (23,0)	14 (10,0)	15 (11,0)	14 (10,0)	15 (11,0)	13 (9,0)	16 (12,0)	7 (5,0)	5 (4,0)	2 (1,0)	5 (4,0)	0	1 (1,0)	139 (100,0)
45 a 49	42 (33,0)	17 (13,0)	15 (12,0)	8 (6,0)	16 (13,0)	12 (10,0)	7 (6,0)	2 (2,0)	1 (1,0)	3 (2,0)	3 (2,0)	0	0	126 (100,0)
Total	1185 (50,5)	329 (14,0)	274 (11,7)	187 (8,0)	138 (5,9)	94 (4,0)	65 (2,8)	33 (1,4)	16 (0,7)	14 (0,6)	10 (0,4)	1 (0,0)	2 (0,1)	2348 (100,0)

Fonte: FUNASA, 2008

A tabela acima mostra que a paridade zero (nula) prevalece entre todos os grupos etários da população feminina em idade reprodutiva, atingindo o valor máximo de 93% no grupo etário de 12 a 14 anos e o mínimo de 23% no grupo de 40 a 44 anos.

Em números absolutos, a paridade zero é maior entre as mulheres do segundo grupo etário do que entre aquelas do primeiro grupo, somando 370 e 357 casos, respectivamente, o que se explica pelo fato do primeiro grupo conter um contingente menor de mulheres, abrangendo apenas 3 idades (12 a 14), somando 383 mulheres, enquanto o segundo, com 5 idades, soma 527 mulheres.

Proporcionalmente, ao observarmos os valores que a paridade nula representa no contingente de cada grupo etário, percebemos que seu percentual diminui com o avançar das idades, com exceção de algumas variações como o aumento de 3% entre o 5º e o 6º grupo etário e de 10% entre o 7º e o 8º grupo. Identificamos também que a paridade apresentada pelos primeiros grupos etários é moderada e os maiores valores estimados de paridade concentram-se nas idades mais velhas, como a máxima paridade, 12, encontrada entre os grupos etários de 35 a 39 anos e de 40 a 44 anos. Tais resultados são coerentes com a idade das mães, mas é possível identificar mulheres no grupo etário de 20 a 24 anos - na idade simples 23 - com paridade igual a 5 e mulheres menores de 30 anos, na idade simples 28, com paridade 9, considerada bastante elevada.

Tais resultados podem decorrer de erros na declaração de idade das mulheres, do mau preenchimento do cadastro do nome da mãe ou ainda da existência de mulheres homônimas, problemas que foram reduzidos ao máximo no momento inicial da pesquisa, com a limpeza e a organização prévia do banco de dados - cujos procedimentos foram elucidados no capítulo metodológico.

À parte o contingente de mulheres com paridade supostamente nula, a tabela 17 mostra a distribuição das mulheres nomeadas como mães segundo sua paridade estimada.

Tabela 17: Freqüência absoluta e relativa da paridade de mulheres guarani entre 12 e 49 anos classificadas como ‘Mães’ no sistema de informações da FUNASA em 2007

Paridade	Freqüência	Paridade (%)
1	329	28,3
2	274	23,6
3	187	16,1
4	138	11,9
5	94	8,1
6	65	5,6
7	33	2,8
8	16	1,4
9	14	1,2
10	10	0,9
11	1	0,1
12	2	0,2
TOTAL	1163	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

Percebemos que as mulheres nomeadas como mães, ou seja, com paridade igual ou superior a 1, concentram-se majoritariamente nos primeiros valores de paridade, tendo 51,9% de seu contingente com no máximo 2 filhos e apenas 6,6% das mulheres têm 7 filhos ou mais, evidenciando uma diminuição gradativa desses percentuais com o aumento dos valores de paridade.

A fim de compreender se esses valores estão relacionados ao perfil etário da população feminina em idade reprodutiva, vejamos a distribuição dos valores estimados de paridade segundo a idade da mãe, conforme a tabela 18.

Tabela 18: Distribuição absoluta da paridade das mulheres classificadas como mães segundo grupos de idade nas regiões Sul e Sudeste em 2007

Grupos etários/ Paridade	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total	Total (%)
12 a 14	18	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	2,2
15 a 19	97	47	11	2	0	0	0	0	0	0	0	0	157	13,5
20 a 24	96	78	50	19	8	0	1	0	0	0	0	0	252	21,7
25 a 29	44	68	43	34	18	8	2	0	2	0	0	0	219	18,8
30 a 34	20	21	41	31	21	19	8	7	1	0	1	0	170	14,6
35a a 39	23	22	20	21	22	15	13	3	6	2	0	1	148	12,7
40 a 44	14	15	14	15	13	16	7	5	2	5	0	1	107	9,2
45 a 49	17	15	8	16	12	7	2	1	3	3	0	0	84	7,2
Total	329	274	187	138	94	65	33	16	14	10	1	2	1163	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

Ao observarmos a tabela acima, percebemos o aumento significativo do volume de mulheres mães entre os grupos de idade, sobretudo quando conhecidos os percentuais que esses valores assumem no total de mulheres com paridade igual ou superior a 1. As mães com idades entre 12 e 14 anos representam apenas 2,2% do total, as mais velhas, com idades entre 45 e 49 anos, representam 7,2% e aquelas entre 20 a 24 anos têm a maior participação, somando 21,7%. Estes resultados possivelmente se relacionam com a composição etária do contingente feminino em idade reprodutiva, marcadamente jovem, o que aumenta o peso relativo da paridade estimada para as mulheres com idades inferiores a 30 anos, predominantes no total desta população, o que nos faz levantar a hipótese de que quanto mais velhas as mães, menos nomeadas elas são no cadastro. Ou seja, quanto mais velhas/os os filhos, menos eles informam sobre suas mães. E, além disto, a maior idade das mães aumenta a probabilidade dos filhos estarem longe das mesmas e/ou estarem já falecidas.

A fim de verificar se tal perfil se mantém entre o contingente de mulheres em idade reprodutiva que apresentam paridade diferente de zero, ou seja, mulheres citadas como mães procuramos conhecer a distribuição absoluta e relativa destas mulheres segundo grupo de idade.

Tabela 19: Distribuição absoluta e relativa das mães por grupos etários

Grupos de Idade	Total	Percentual (%)
12 a 14	383	16,3
15 a 19	527	22,4
20 a 24	406	17,3
25 a 29	335	14,3
30 a 34	227	9,7
35 a 39	205	8,7
40 a 44	139	5,9
45 a 49	126	5,4
Total	2348	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

Percebe-se que o grupo etário com idades entre 15 a 19 anos apresenta o maior peso relativo no interior da população feminina classificada como mãe, com 22,4%, seguida das mulheres entre 20 e 24 anos, que somam 17,3%, e daquelas com idades entre 12 e 14 anos, com 16,3%. Esse percentual diminui progressivamente com o avançar das idades, tendo seu menor valor entre as mulheres mais velhas do intervalo reprodutivo, com idades entre 45 e 49 anos, que representam apenas 5,4% do total, o que confirma a hipótese levantada anteriormente de que as mulheres mais velhas são menos citadas como mães pelos seus filhos. Esse fato também se relaciona à menor importância do papel materno que as mulheres mais velhas desempenham nos grupos familiares depois de se tornarem avós. Na idade de ser avó, uma mulher guarani tem sua importância deslocada dos cuidados cotidianos com as crianças para os cuidados com a sabedoria feminina e o resguardo das regras sociais do seu grupo; essa avó, que pode eventualmente tornar-se uma *Nhande Sy*³⁹, executa outras funções sociais estruturantes do bem estar social e político do grupo do Tekoha.

Para mensurar a efetiva participação dos grupos etários das mães nas estimativas de paridade, procuramos conhecer a distribuição do montante de filhos tidos pelo total de mulheres e sua distribuição entre as idades das mães. Na tabela 20, calculamos o total de filhos tidos nascidos vivos das mulheres citadas como mães e apresentamos o volume acumulado de filhos

³⁹ *Nhande sy* significa “Nossa Mãe”, esposa de *Nhande Ru Paven*, “Nosso Pai de Todos”, figuras míticas ancestrais da cultura guarani.

por cada grupo de paridade, relacionando, na primeira coluna, a paridade, na coluna do meio, o número de mulheres com cada paridade específica e, na última coluna, o número de filhos tidos do total de mulheres de cada paridade. Por exemplo, 329 mulheres têm paridade 1, gerando 329 filhos, 274 mulheres têm paridade igual a 2, gerando, conseqüentemente, um total acumulado de 548 filhos, e daí em diante.

Tabela 20: Número Total de Filhos Tidos Nascidos Vivos das mulheres guarani em Idade Reprodutiva nas regiões Sul e Sudeste em 2007

Paridade	Frequência de Mulheres	Total FTNV
1	329	329
2	274	548
3	187	561
4	138	552
5	94	470
6	65	390
7	33	231
8	16	128
9	14	126
10	10	100
11	1	11
12	2	24
TOTAL	1163	3470

Fonte: FUNASA, 2008.

Tabela 21: Número absoluto e relativo de Filhos Tidos Nascidos Vivos da população feminina guarani em Idade Reprodutiva por grupo etário

Grupos de Idade das Mães	Total FTNV	Percentual (%)
12 a 14	34	1,0
15 a 19	232	6,7
20 a 24	525	15,1
25 a 29	615	17,7
30 a 34	660	19,0
35a a 39	612	17,6
40 a 44	476	13,7
45 a 49	316	9,1
Total	3470	100,0

Fonte: FUNASA, 2008.

As tabelas 20 e 21 mostram que as mães em estudo, somando 1.163 mulheres, geraram, ao todo, 3.470 filhos (nascidos vivos), o que resulta em uma média de 3 filhos por mulher, distribuídos majoritariamente entre as mães com idades entre 30 e 34 anos, cuja paridade representa 19% do total de filhos tidos - apesar da distribuição relativamente equilibrada da paridade, cujos percentuais entre 25 e 39 anos são muito semelhantes.

A média de filhos encontrada para o total de mães se mostra coerente com o perfil jovem desta população, repetidamente apresentado neste capítulo, o que impede que os baixos valores de paridade estimados para este grupo sejam interpretados como um incipiente processo de queda da fecundidade, uma vez que estes números sofrem efeitos diversos, como a má declaração de idade das pessoas cadastradas, o *missing* de informações como nome da mãe (25%), de crianças menores de 5 anos, a ocorrência de registros duplicados, homônimos, entre outras fragilidades do banco de dados.

Nessa perspectiva, podemos considerar a hipótese de que as mulheres guarani apresentam um regime de alta fecundidade, não sendo possível, por ora, captar os valores finais de sua parturição devido ao grande contingente e percentual de mulheres nas idades iniciais do período reprodutivo. Fica aberta, portanto, uma importante “janela” para estudos futuros, possíveis a partir de dados suficientemente estruturados para uma análise mais profunda e completa da função fecundidade; sendo nossa intenção fazer uma análise demográfica inicial sobre o comportamento reprodutivo da população guarani nas regiões Sudeste e Sul do Brasil a partir de dados da Fundação Nacional de Saúde - cujo objetivo não atende a este tipo de pesquisa -, como parte de um estudo mais amplo sobre a dinâmica demográfica e o perfil populacional desses povos.

4.5. Perfil Demográfico guarani: outros indicadores demográficos

Procuraremos, a seguir, comparar os resultados obtidos com as análises anteriores com outros indicadores demográficos construídos para os Guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil. A Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), em seu *site* (sítio eletrônico), disponibiliza dados do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) no tópico “Saúde Indígena”, sob o título “Demografia dos Povos Indígenas”, sendo possível selecionar os dados encontrados para os

indígenas das etnias guarani⁴⁰. Atualmente, é possível acessar irrestritamente relatórios demográficos elaborados pelo SIASI disponíveis por meio eletrônico, referentes ao contingente populacional estimado em duas datas distintas: 1º de julho de 2008 e 1º de julho de 2009. Tendo em vista que a data de referência da base de dados utilizada na presente pesquisa é dezembro de 2007, optamos por comparar os resultados encontrados com os dados do SIASI referentes a julho de 2008⁴¹ para a população guarani nas mesmas regiões, por ser uma data mais próxima daquela usada neste trabalho.

As tabelas 22 e 23 mostram a distribuição absoluta e relativa do total da população guarani contabilizada pelo SIASI em julho de 2008 por Estado e região.

Tabela 22: Distribuição absoluta e relativa da população total guarani nas regiões Sul e Sudeste por Estado em 2008

Estado	Total	%
ES	307	2,9
MG	6	0,1
RJ	562	5,3
SP	3014	28,7
PR	3235	30,8
SC	1199	11,4
RS	2191	20,8
TOTAL	10514	100,0

Fonte: SIASI, 2008.

Tabela 23: Distribuição absoluta e relativa da população guarani por região em 2008

Região	Total	%
SUDESTE	3889	37,0
SUL	6625	63,0
TOTAL	10514	100,0

Fonte: SIASI, 2008.

⁴⁰ Os povos guarani em estudo incluem os indígenas classificados pela FUNASA nas etnias Guarani, Guarani Mbyá, Guarani Kaiowá e Guarani Nhandeva.

⁴¹ SIASI. Demografia dos Povos Indígenas. *Relatório Demográfico*: Dados referentes a 1º de julho de 2008. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/internet/desai/sistemaSiasiDemografiaIndigena.asp>>. Acesso em: 15 de julho de 2010.

Segundo o SIASI (2008), a população guarani nas regiões Sudeste e Sul do Brasil somava, em julho de 2008, 10.514 indivíduos, distribuídos majoritariamente no Estado do Paraná, com 30,8% da população total e em São Paulo, com 28,7%. Na análise por região, percebemos a expressiva concentração desta população no Sul, atingindo 63% do total da população, somando 6.625 pessoas.

Em uma análise mais detalhada, as tabelas abaixo revelam a distribuição absoluta e percentual da população guarani de cada região por Estado.

Tabela 24: Distribuição absoluta e relativa da população guarani por Estado na região Sudeste em 2008

Estado	Total	%
ES	307	7,9
MG	6	0,2
RJ	562	14,5
SP	3014	77,5
TOTAL	3889	100,0

Fonte: SIASI, 2008.

Tabela 25: Distribuição absoluta e proporcional da população guarani por Estado na região Sul em 2008

Estado	Total	%
PR	3235	48,8
SC	1199	18,1
RS	2191	33,1
TOTAL	6625	100,0

Fonte: SIASI, 2008.

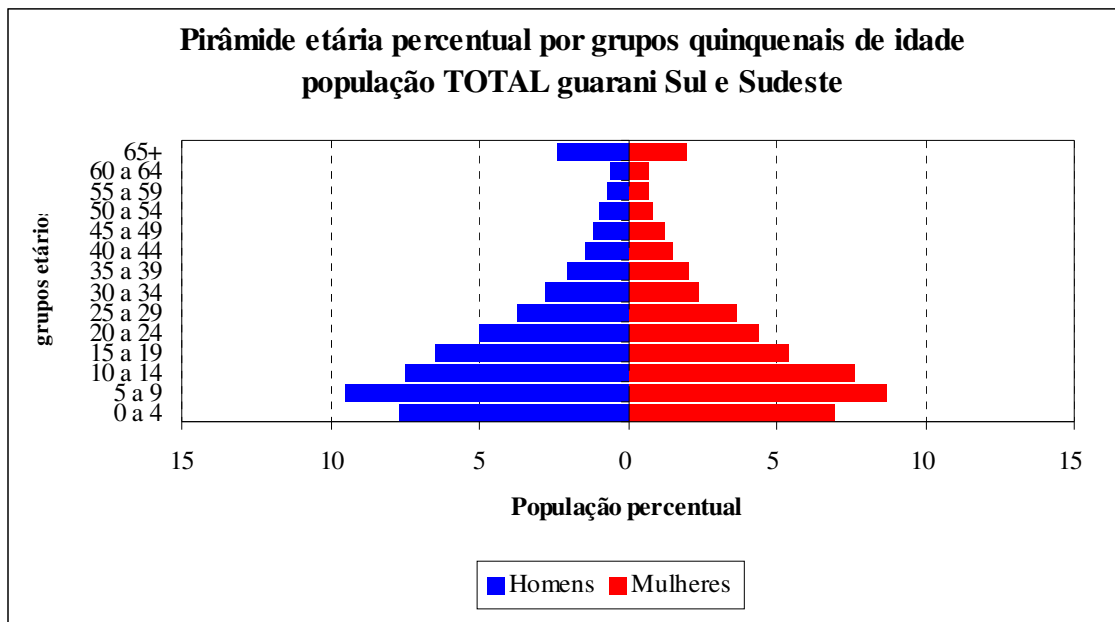
Na região Sudeste, a distribuição da população guarani é bastante heterogênea, sendo que 77,5% do total residiam no Estado de São Paulo em julho de 2008. Na região Sul, por sua vez, esta distribuição é mais regular, somando 48,8% da população no Paraná, seguida do Rio Grande do Sul, com 33,1% da população.

Tabela 26: Distribuição absoluta e percentual da população guarani total por sexo e grupos quinquenais de idade

Grupos de Idade	Pop. Masc.	% Masc.	Pop. Fem.	% Fem.	Total	Total %
0 a 4	807	7,7	728	6,9	1535	14,6
5 a 9	999	9,5	915	8,7	1914	18,2
10 a 14	788	7,5	800	7,6	1588	15,1
15 a 19	680	6,5	570	5,4	1250	11,9
20 a 24	523	5,0	459	4,4	982	9,3
25 a 29	394	3,7	384	3,7	778	7,4
30 a 34	293	2,8	249	2,4	542	5,2
35 a 39	214	2,0	212	2,0	426	4,1
40 a 44	155	1,5	160	1,5	315	3,0
45 a 49	122	1,2	128	1,2	250	2,4
50 a 54	103	1,0	86	0,8	189	1,8
55 a 59	77	0,7	75	0,7	152	1,4
60 a 64	60	0,6	75	0,7	135	1,3
65+	250	2,4	208	2,0	458	4,4
TOTAL	5465	52,0	5049	48,0	10514	100,0

Fonte: SIASI, 2008.

Gráfico 22: Pirâmide etária da população total guarani nas regiões Sul e Sudeste em 2008



Fonte: SIASI, 2008.

Tabela 27: Distribuição absoluta e relativa da população total guarani por grandes grupos etários

Grupos etários	Total	%
0 a 14 anos	5037	47,9
15 a 49 anos	4543	43,2
50 anos ou mais	934	8,9
TOTAL	10514	100,0

Fonte: SIASI, 2008.

A pirâmide e as tabelas construídas para o contingente total de indivíduos guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil mostram que 47,9% desta população tem menos de 15 anos, 43,2% tem idades entre 15 e 49 anos e 8,9% tem 50 anos ou mais. A diferença percentual entre os dois primeiros grandes grupos de idade é de 4,7%, sendo um valor intermediário entre aqueles encontrados nas regiões Sul (6,5%) e Sudeste (1,6), separadamente.

O “reco” na primeira faixa etária do contingente total guarani contabilizado pelo SIASI (2008) nas regiões Sudeste e Sul é evidente, sendo consequência do *missing* de registros de crianças menores de 5 anos; no entanto, esta “entrada” é maior na região Sudeste. Como consequência, a redução do contingente e no peso relativo das crianças, o grupo de pessoas com 50 anos ou mais parece maior, efeito da composição etária da população total. De fato, em ambas as fontes de dados, a porcentagem desta parcela da população é maior entre os Guarani em estudo do que entre outros povos indígenas – o que fora comentado no item 4 deste capítulo.

Para melhor compreender a composição desta população, recorreremos à Razão de Sexo (R), um importante indicador demográfico que mede a relação proporcional entre os sexos no interior da população. A seguir são apresentadas tabelas com os valores encontrados para a RS da população total e por região.

Tabela 28: Razão de Sexo da população guarani por região em 2008

Região	RS
Sudeste	103,4
Sul	108,9
Total	106,2

Fonte: SIASI, 2008.

Na análise por região, percebemos que o conjunto de Estados que formam a região Sul apresenta uma mais elevada razão de sexo, encontrando-se 108,9 homens para cada 100 mulheres, enquanto no Sudeste este valor é de 103,4, resultando em uma razão de sexo de 106,2 para o conjunto total da população guarani em estudo - um pouco abaixo do valor encontrado na presente pesquisa, de 110 homens para cada 100 mulheres (FUNASA, 2008).

Em suma, a razão de sexo encontrada para os grandes grupos etários e para o total da população apresenta valores iguais ou maiores que 100, indicando o equilíbrio entre o sexos (quando igual a 100) ou o predomínio da população masculina (quando maior que 100), ou seja, as mulheres são minoria no interior da população guarani em estudo, por grandes grupos etários assim como na população total, o que se deve provavelmente à sobremortalidade feminina, possivelmente por causas maternas.

De modo geral, a breve análise dos indicadores demográficos estimados pelo SIASI (2008) para a população guarani nas regiões Sudeste e Sul, em comparação com os resultados encontrados na presente pesquisa, nos permite concluir que em ambos os casos, nos deparamos com uma população marcadamente jovem, com pequena participação dos indivíduos idosos, expressando a manutenção de um regime de alta fecundidade e de alta mortalidade - mesmo com um significativo *missing* de menores de 5 anos, o que, corrigido, revelaria um contingente ainda maior de crianças.

Acerca do contingente total de indivíduos analisados pelas referidas bases de dados, a tabela 29 mostra a diferença entre o banco da FUNASA, com data de referência em dezembro de 2007, e o SIASI, com referência ao mês de julho de 2008.

Tabela 29: Diferença absoluta entre as contagens da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil por Estado

Estado	FUNASA 2007	SIASI 2008	Diferença
ES	310	307	3
MG	7	6	1
RJ	476	562	-86
SP	3382	3014	368
PR	2839	3235	-396
SC	1077	1199	-122
RS	2002	2191	-189
TOTAL	10093	10514	-421

Fonte: FUNASA, 2008; SIASI, 2008.

A tabela acima mostra que a contagem feita pelo SIASI com data de referência em julho de 2008 apresenta um volume total de 10.514 indivíduos, maior que aquele encontrado pela FUNASA em dezembro de 2007, tendo somado 10.093 pessoas - após uma série de procedimentos realizados numa fase de pré-processamento dos dados. Esta diferença, de 421 indivíduos, pouco influencia nos resultados encontrados para a composição etária e por sexo da população e também na razão de sexo deste contingente populacional, conforme mostramos na descrição e na análise comparativa dos dados destes bancos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente, partimos da constatação de que os povos indígenas no Brasil e na América Latina estão em processo de crescimento populacional (AZEVEDO, 2003, 2006; PAGLIARO, 2002; PAGLIARO et al., 2005), apesar da idéia corrente entre as décadas de 1950 e 1970, de que estes grupos entrariam rapidamente em declínio e desapareceriam (RIBEIRO, 1956, 1957). De fato, nas últimas décadas, a população indígena brasileira tem crescido, em média, 3,5% ao ano, mais que o dobro da média nacional, de 1,6%, o que se deve a uma dinâmica demográfica específica, com altas taxas de fecundidade e moderada mortalidade. Os Guarani, que se localizam no Brasil, Paraguai, Bolívia e Argentina, também vivenciam esse processo de “recuperação demográfica”, que normalmente decorre de um período de perdas populacionais devido aos contatos com as frentes de colonização e expansão econômica, às fugas e/ou às epidemias.

Numa perspectiva antropodemográfica, buscamos conhecer o comportamento demográfico da população guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil relacionando-o com alguns aspectos culturais, como a base de sua organização social, econômica e política, que são as *famílias extensas*, isto é, grupos locais que estruturam a organização sócio-espacial no interior dos territórios (*tekoha*) segundo relações de parentesco, afinidade, padrões de moradia, produção econômica e relações de reciprocidade. No interior destes grupos, a constituição de uma prole numerosa garante o domínio e uma certa expansão territorial que consolida o poder social e político do pai e outros chefes da família, influenciando a configuração de um regime de alta fecundidade, fator preponderante na manutenção física e cultural dos povos guarani. Procuramos, portanto, investigar alguns aspectos culturais, e históricos que podem ter relação com este perfil, encontrando na literatura etnológica guarani diversos relatos sobre a importância das crianças e da prole extensa na valorização das famílias e dos *tekoha* (SCHADEN, 1974; MELIÀ et al., 2008).

Assim, conhecendo um pouco o importante papel da cultura guarani no comportamento demográfico desses povos, descrevemos e analisamos o perfil demográfico dos Guarani nas regiões Sul e Sudeste do Brasil e estimamos a paridade de suas mulheres em idade reprodutiva, tendo encontrado um perfil acentuadamente jovem, com predomínio proporcional dos menores de 15 anos e pequena participação dos idosos na população, o que decorre de um regime de alta

fecundidade – em consonância à hipótese inicial desta pesquisa.

Em comparação com o contingente autodeclarado indígena nos censos brasileiros de 1991 e 2000 e com outros povos indígenas no Brasil, foi possível traçar significativas semelhanças entre o comportamento demográfico dos Guarani nas regiões Sul e Sudeste do país e aquele encontrado entre povos e indivíduos com filiação étnica específica, ou seja, que se identificam com um povo ou etnia em particular, seguindo condutas baseadas em um conjunto de normas de ordem cultural, econômica e política próprias. Entre essas populações, residentes nas áreas rural e “rural específico”, foi possível identificar um processo demográfico semelhante ao encontrado entre os Guarani em estudo, marcado pela permanência de altas taxas de fecundidade e, conseqüentemente, um significativo crescimento e rejuvenescimento populacional.

Esta semelhança aproxima estes contingentes populacionais e, por outro lado, evidencia a diferenciação da dinâmica populacional do conjunto de indivíduos índio-descendentes sem identificação étnica específica, cujo comportamento cultural e demográfico em muito se aproxima da população não indígena residente nas áreas urbanas. A distribuição etária da população autodeclarada indígena localizada em áreas urbanas em 1991 e 2000 apresenta um formato diferenciado daquela localizada em área rural, uma vez que tem uma base mais estreita, indicando possivelmente a redução da fecundidade e um ‘alargamento’ nas idades adultas, resultado de uma elevada fecundidade num período anterior. Este formato é muito semelhante à pirâmide da população brasileira em geral no ano 2000, o que indica que o conjunto desta população vivencia, assim como a população brasileira como um todo, um processo de envelhecimento populacional decorrente da queda da fecundidade, o que aumenta a importância relativa dos grupos etários mais velhos, expressando uma tendência contrária ao rejuvenescimento populacional identificado entre muitos povos indígenas no Brasil.

No tocante ao comportamento reprodutivo guarani, encontramos uma população feminina com idades entre 12 e 49 anos (intervalo etário considerado aqui como período reprodutivo) que representa 48,8% do total da população feminina em estudo. A partir da frequência com que cada mulher cadastrada no banco aparece citada na variável “nome da mãe”, pudemos estimar a paridade da população feminina em idade reprodutiva, tendo encontrado que 50,5% destas mulheres não é citada como mãe, ou seja, têm paridade supostamente igual a zero. Este resultado é questionável, pois entre povos tradicionais é pouco comum que mulheres em idade fértil permaneçam muitos anos sem ter filhos, tendo em vista a função social da reprodução para estas

populações. Isso nos leva a supor que muitas destas mulheres que não aparecem citadas na variável “nome da mãe” têm ao menos um filho, mas não são captadas pelo cadastro da FUNASA, seja pelo não preenchimento do nome da mãe - que chega 25,1% do total dos registros, pela nomeação de uma mulher falecida ou não cadastrada - ou seja, a mulher citada não faz parte do banco de dados porque não consta na variável “nome da pessoa”, dado inicial para a realização da busca - ou pelo *missing* de crianças nos primeiros grupos etários, que, uma vez não cadastrados, não se associam a nenhum nome materno, acarretando uma perda dos nomes das mães.

Entre aquelas citadas como mães, identificamos uma distribuição majoritária das mesmas entre as paridades de menor valor, encontrando a média de 3 filhos por mulher, o que pode ser explicado pelo fato desta população ser marcadamente jovem, tendo em vista que 70,3% delas têm menos de 30 anos, atingindo uma média de idade de 24,8 anos e mediana de 22,1 anos. Isso significa que a maioria destas mulheres está no início do seu período reprodutivo, não atingindo, até então, o valor final de sua paridade. Portanto, tendo em vista a fragilidade do banco de dados que serve de base para esta pesquisa - com *missing* significativo de crianças e, conseqüentemente, de nomes femininos citados na variável “nome da mãe” e com informações incompletas e/ou insuficientes - não pudemos inferir maiores conclusões a respeito do comportamento reprodutivo destas mulheres. Ainda com relação a esse banco de dados e suas limitações para conhecermos o comportamento reprodutivo das mulheres guarani, é importante comentar que as mulheres, quando se tornam mais velhas, não exercem cotidianamente a função social de mães, e, por esta razão, uma pesquisa sobre o comportamento reprodutivo dessa importante coorte teria que fazer outros tipos de perguntas para essas mulheres, que não o cadastramento de toda a população com a informação sobre as mães e os pais, o que se mostrou infrutífero e propenso a muitos erros.

Nesse sentido, algumas perguntas permanecem sem resposta, cuja investigação requererá a melhoria das fontes de informações sobre as populações indígenas no Brasil, sobretudo no tocante ao comportamento reprodutivo em caráter longitudinal, o que possibilitaria análises mais coerentes e projeções de tendências futuras. Ficam, portanto, perguntas a serem respondidas e o interesse em dar continuidade a estas investigações de cunho antropodemográfico, relacionando dinâmica populacional, comportamento reprodutivo e cultura, sobretudo no tocante à saúde de mulheres indígenas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERT, Bruce; GOMEZ, Gale Goodwin. **Saúde Yanomami: um manual etnolingüístico.** Belém: Museu Paraense Emílio Goeldi, 1997.

ALMEIDA, Rubem Ferreira Thomaz; MURA, Fábio. **Guarani Nhandeva: População.** 2003. Disponível em: <<http://pib.socioambiental.org/pt/povo/guarani-Nandeva/1300>>. Acesso em 30 de abril de 2009.

ARRUTI, José Maurício. **Etnogêneses Indígenas.** In: INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. Povos Indígenas no Brasil 2001/2005. ISA, 2006: pp. 50-54.

AZEVEDO, Marta Maria do Amaral. **Demografia dos povos indígenas do alto rio Negro/AM: um estudo de caso de nupcialidade e reprodução.** Tese de doutorado apresentada ao Departamento de Demografia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Campinas, 2003.

AZEVEDO, Marta Maria do Amaral. **Povos Indígenas na América Latina estão em processo de crescimento.** In: INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. Povos Indígenas no Brasil 2001/2005. ISA, 2006: pp. 55-58.

AZEVEDO, Marta Maria do Amaral. **Situação demográfica dos povos indígenas no Brasil.** In: INSTITUTE OF DEVELOPMENT STUDIES; SAÚDE SEM LIMITES; CENTRO BRASILEIRO DE ANÁLISE E PLANEJAMENTO (IDS-SSL-CEBRAP). Diagnóstico Situacional do Subsistema de Saúde Indígena. Relatório Inicial (revisado). 2009a.

AZEVEDO, Marta Maria do Amaral. **Sobrenomes Guarani** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <sofiapmadeira@gmail.com> em 20 de setembro de 2009. 2009b.

AZEVEDO, Marta Maria do Amaral. **Gráfico de crescimento Guarani.** 12 de novembro de 2009. Arquivo eletrônico em formato Excel. 2009c.

AZEVEDO, Marta Maria do Amaral; PEREIRA, Claudeni Fabiana Alves. **Tekoha Guarani no Estado de SP: história e dinâmica populacional.** Trabalho apresentado no XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, Caxambu, 2008.

AZEVEDO, Marta Maria do Amaral; BRAND, Antônio; HECK, Egon; PEREIRA, Levi Marques; MELIÁ, Bartolomeu. **Guarani Retã 2008: povos Guarani na fronteira Argentina, Brasil e Paraguai.** Centro de Trabalho Indigenista (CTI), 2008.

BALDUS, Herbert. **Tapirapé: tribo Tupi do Brasil Central.** São Paulo, Edusp, 1970.

BARUZZI, Roberto G.; PAGLIARO, Heloísa; SILVA, Rebeca S.; SCHIVARTCHE, Vivian; MEZIARA, Helena. **Os índios Panará: a busca pela sobrevivência.** Anais do Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, 1994: pp. 225-243.

BERQUÓ, Elza S. **Fatores estáticos e dinâmicos (mortalidade e fecundidade).** In: SANTOS, Jair L. Ferreira; LEVY, Maria Stella Ferreira; SZMRECSÁNYI, Tamás (orgs.). **Dinâmica da população: teoria, métodos e técnicas de análise.** São Paulo: T. A. Queiroz, 1980.

BIDEAU, Alain. **Mecanismos auto-reguladores de populações tradicionais.** In: MARCÍLIO, Maria Luiza (org.). **População e sociedade: evolução das sociedades pré-industriais.** Petrópolis: Editora Vozes, 1984: pp. 47-68.

BLACK, Francis L. **Infecção, Mortalidade e Populações Indígenas: homogeneidade biológica como possível razão para tantas mortes.** In: SANTOS, Ricardo Ventura; COIMBRA JR, Carlos Everaldo A. (orgs.). **Saúde e Povos Indígenas.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

BONGAARTS, John; FEENEY, Griffith. **On the Quantum and Tempo of Fertility: Reply.** *Population and Development Review*, Vol. 26, nº 3, 2000: pp. 560-564.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BUCHILLET, Dominique. **Bibliografia crítica da saúde indígena no Brasil (1844-2006)**. Quito, Ecuador: Ediciones Abya-Yala, 2007. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=NfhSApt9XR0C&pg=PA117&lpg=PA117&dq=evadan+modelo&source=bl&ots=EgJG7PfPzG&sig=9O3Pv73AtHcHeog1QXirbFgpUzU&hl=pt-BR&ei=beNQTOqhDouzuAfez5DrBg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=5&ved=0CC4Q6AEwBA#v=onepage&q=evadan%20modelo&f=true>. Acesso em 28 de julho de 2010.

CADOGAN, Leon. **Ayvu Rapyta: textos míticos de los Mbyá-Guarani**. Boletim 227 (Antropologia, 5), FFLCH, Universidade de São Paulo, 1959.

CALDWELL, John. **Population growth and socioeconomic change in west África**. Columbia University Press, Population Council. 1975.

CARVALHO E OLIVEIRA, Maria Bernadete; CORRÊA, Ana Maria Segall; MARÍN-LEÓN, Letícia; AZEVEDO, Marta Maria do Amaral. **Saúde Indígena: um olhar no seu percurso histórico**. 2009. No prelo.

CHESNAIS, J. C. **The Demographic Transition: Stages, Patterns, and Economic Implications**. New York: Claredon Press, Oxford University Press, 1992.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI). **Povos Indígenas: quadro geral**. 2004. Disponível em: <<http://www.cimi.org.br/?system=news&eid=292>>. Acesso em: 05 de outubro de 2009.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI). **Mapa Guarani Retã. 2008.** Disponível em: <http://www.campanhaguarani.org.br/index.php?system=news&news_id=33&action=read>. Acesso em: 2 de julho de 2010.

CLASTRES, Hélène. **Terra sem mal: o profetismo Tupi-Guarani.** São Paulo: Editora Brasiliense, 1978.

COIMBRA JR., Carlos Everaldo A.; GARNELO, Luiza; BASTA, Paulo César; SANTOS, Ricardo Ventura. **Sistema em Transição.** In: INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. Povos Indígenas no Brasil 2001/2005. ISA, 2006: pp. 141-144.

DAL POZ, João. **Tupi-Guarani, um caso de fidelidade.** In: Revista Brasileira de Ciências Sociais, volume 18, nº 51, São Paulo, fev. de 2003.

DE PAULA, Jorge Luiz. **Resumo do Relatório de reestudo da identificação e delimitação das terras indígenas Caieiras Velhas e Pau Brasil: constituindo a Terra Indígena Tupiniquim.** Brasília, 2006.

DODGE, Raquel Elias Ferreira. **Povos Indígenas: Direito, Ética e Controle Social - O respeito ao direito à diferença e ao direito à existência.** Parecer da Procuradora Regional da República e Procuradora Federal dos Direitos do Cidadão-Adjunta sobre o decreto 4412, endereçado ao Secretário de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça, Doutor Paulo Sérgio Pinheiro. 2000. Disponível em: <<http://www.rebidia.org.br/indigena/POVOS.htm>>. Acesso em: 06 de outubro de 2009.

EARLY, J. D.; PETERS, J. F. **The Population Dynamics of the Mucajaí Yanomama.** San Diego: Academic Press, 1990.

ERVITTI DIAZ, B. **População e desenvolvimento.** Centro de Estudos Demográficos (CEDEM). Cuba, 1998.

FERNANDES, Florestan. **A função social da guerra na sociedade Tupinambá**. São Paulo: Biblioteca Pioneira de Ciências Sociais, 1970, 2ª edição.

FERNANDES, Florestan. **Fundamentos empíricos da explicação sociológica**. Rio de Janeiro: Companhia Editora Nacional, 1972, 3ª edição.

FLOWERS, Nancy M. **Crise e recuperação demográfica: os Xavante de Pimentel Barbosa**. In: SANTOS, Ricardo Ventura; COIMBRA JÚNIOR, Carlos Everaldo A. (orgs.). *Saúde e Povos Indígenas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994: pp. 213-242.

FORTES, Meyer. **A Demographic Field Study in Ashanti**. In: LORIMER, Frank. (Org.). *Culture and Human Fertility*. New York: Greenwood Press, 1958: pp. 253-339.

FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO (FUNAI). **Etnias Indígenas**. s/d. Disponível em: <http://www.funai.gov.br/mapas/mapa_etnia.htm>. Acesso em: 05 de outubro de 2009.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). **4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena**. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/internet/arquivos/biblioteca/revista3.pdf>>. Acesso em: 06 de outubro de 2009.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). **Saúde Indígena: Distritos Especiais**. 2008a. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/internet/desai/distritosEspeciais.asp>>. Acesso em: 05 de outubro de 2009.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). **Saúde Indígena: Programas e Ações de Saúde**. 2008b. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/internet/desai/programasAcoesSaude.asp>>. Acesso em: 31 de janeiro de 2010.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). **Saúde Indígena: Pólos-Base**. 2008c.

Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/internet/dsei.asp>>. Acesso em: 1º de junho de 2009.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). **Cadastro Vacinal**. Agosto de 2008. Banco de Dados referente à população Guarani nas regiões Sudeste e Sul do Brasil. Arquivo eletrônico em formato Excel. 2008.

GOLDANI, Ana Maria. **Estrutura familiar e transição demográfica: o caso do Brasil**. In: Informe Demográfico, v. 17, São Paulo, 1985: pp. 141-190.

GOMES, Mércio Pereira. **O índio na história: o povo Tenetehara em busca da liberdade**. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

GREENE, Margaret E.; CROCKER, William H. **Some demographic aspects of the Canela indians of Brazil**. South American Indian Studies, 4, 1994: pp. 47-62.

GUZMÁN, José Miguel; RODRÍGUEZ, Jorge; MARTINEZ, Jorge; CONTRERAS, Juan Manuel; GONZÁLEZ, Daniela. **The demography of Latin America and the Caribbean since 1950**. Population-E, 2006, 61(5-6): pp. 519-576.

HABAKKUK, H. J. **English population in the eighteenth century**. In: GLASS, D. V.; EVERSLEY, D. E. C. Population in History. London: Edward Arnold, 1965: pp. 269-284.

HUNT, E. K., SHERMAN, Howard J. **História do pensamento econômico**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1999, 17ª edição.

IBGE. **Tendências Demográficas**. Uma Análise dos Resultados da Amostra do Censo Demográfico 2000. Coleção Estudos e Pesquisas, nº 13. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2004.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL (ISA). **Povos Indígenas no Brasil: Introdução.** s/d. Disponível em: <<http://pib.socioambiental.org/pt/c/no-brasil-atual/quem-sao/introducao>>. Acesso em: 29 de setembro de 2009.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL (ISA). **Povos indígenas no Brasil.** São Paulo: ISA, 2001.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL (ISA). **Quadro Geral dos Povos.** ISA, 2008a. Disponível em: <<http://pib.socioambiental.org/pt/c/quadro-geral>>. Acesso em: 15 de novembro de 2009.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL (ISA). **Povos Indígenas no Brasil: Ticuna.** 2008b. Disponível em: <<http://pib.socioambiental.org/pt/povo/ticuna>>. Acesso em: 04 de outubro de 2009.

JUNQUEIRA, Carmen. **Os índios de Ipawu.** Um estudo sobre a vida do grupo Kamaiurá. São Paulo: Editora Ática, 1978, 2ª edição.

LADEIRA, Maria Inês. **São Paulo na Terra dos Índios.** In: Instituto Socioambiental. Povos indígenas no Brasil 2001/2005. Julho, 2006.

LEHNER, Beate. **Territorialidad Guarani.** Paraguai, 2002.

LITAIFF, Aldo; DARELLA, Maria Dorothea Post. **Os índios Guarani Mbyá e o Parque Estadual da Serra do Tabuleiro.** Trabalho apresentado na XXII Reunião Brasileira de Antropologia. Brasília, 2000.

LOPEZ, Gloria Margarita Alcaraz. **A fecundidade entre os Guarani:** um legado de Kunhankarai. Tese de doutorado em Ciências na área de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2000.

LORIMER, F. **Culture and Human Fertility.** New York: Greenwood Press, 1958.

MAIA, Samantha Filev; ALBUQUERQUE, Rummennig O.; PAGLIARO, Heloísa; RODRIGUES, Douglas; BARUZZI, Roberto G. **A Recuperação Populacional dos Txicão (Ikpeng), Parque Indígena do Xingu, Mato Grosso, Brasil.** Anais do XIV Encontro de Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, Caxambu, 2004.

MELATTI, Júlio Cezar. **Crescimento Populacional.** In: FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO (FUNAI), Brasil Indígena, ano 1, nº 1, 1999: pp. 24-25. 1999a.

MELATTI, Júlio César. **Convenção para a grafia dos nomes tribais.** Disponível em: <<http://e-groups.unb.br/ics/dan/juliomelatti/notas/n-cgnt.htm>>. 1999b. Acesso em 14 de maio de 2010.

MELIÀ, Bartolomeu; GRÜNBERG, Georg; GRÜNBERG, Friedl. **Los Paĩ-Tavyterã: Etnografia Guarani del Paraguay contemporâneo.** CEADUC/CEPAG. Asunción, 2008, 2ª edición.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). **Política Nacional da Saúde dos Povos Indígenas.** Brasília, 2002, 2ª edição.

NIMUENDAJU, Curt Unkel. **As lendas de criação e destruição do mundo como fundamentos da religião dos Apapocuva-Guarani.** São Paulo: Ed. HUCITEC/EDUSP, 1987.

NOGUEIRA DA SILVA, Fábio de O. **Elementos de etnografia Mbyá: lideranças e grupos familiares na aldeia Tekoá Pyaú, Jaraguá/SP.** 2007. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, 2007.

NOTESTEIN, Frank. **Population: the long view.** In: SCHULTZ, T. W. (editor). Food for the world. Chicago: University of Chicago Press, 1945.

OMRAN, Abdel R. **The Epidemiologic Transition: a Theory of the Epidemiology of Population Change.** Milbank Memorial Fund Quarterly, 1971, 29: 509-538.

PAGLIARO, Heloísa. **A revolução demográfica dos povos indígenas do Brasil:** a experiência dos Kaiabi do Parque Indígena do Xingu, Mato Grosso, 1970-1999. Tese de doutorado apresentada ao Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, 2002a.

PAGLIARO, Heloísa. **A Recuperação Demográfica dos Povos Indígenas do Brasil:** a experiência dos Kaiabi do Parque Indígena do Xingu – Mato Grosso. Anais do XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, ABEP, 2002b.

PAGLIARO, Heloísa; AZEVEDO, Marta M.; SANTOS, Ricardo Ventura (orgs.). **Demografia dos Povos Indígenas no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz e Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), 2005.

PAGLIARO, Heloísa; AZEVEDO, Marta. **Comportamento reprodutivo de povos indígenas no Brasil:** interface entre a demografia e a antropologia. In: WONG, Laura L. Rodríguez (org.). Población y salud sexual y reproductiva em America Latina. Série Investigaciones, nº 4. ALAP Editor. Rio de Janeiro, 2008.

PAGLIARO, Heloísa; JUNQUEIRA, Carmen. **Recuperação Populacional e Fecundidade dos Kamaiurá, Povo Tupi do Alto Xingu, Brasil Central, 1970-2003.** Revista Saúde e Sociedade, volume 16, nº 2, São Paulo, 2007: pp. 37-47.

PAGLIARO, Heloísa. **A revolução demográfica dos povos indígenas no Brasil:** a experiência dos Kayabí do Parque Indígena do Xingu, Mato Grosso, Brasil, 1970-2007. Cadernos de Saúde Pública, vol. 26, nº 3, Rio de Janeiro, março de 2010.

PAGLIARO, Heloísa; MENDAÑA, Luciana G. dos S.; RODRIGUES, Douglas; BARUZZI, Roberto G. **Comportamento Demográfico dos Índios Kamaiurá, Parque Indígena do Xingu, Mato Grosso, Brasil (1970-1999).** Trabalho apresentado no XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, setembro de 2004.

PATARRA, Neide Lopes; FERREIRA, Carlos Eugênio C. **Repensando a Transição Demográfica:** formulações, críticas e perspectivas de análise. Campinas: NEPO/UNICAMP, outubro de 1986.

PATARRA, Neide Lopes; OLIVEIRA, Maria Coleta Ferreira Albino. **Transição, Transições.** Anais do IV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, v. 01, 1988.

PENNA, Túlio Carlos de França. **Por que demografia indígena brasileira?** Anais do IV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, 1984, 3: pp. 1571-1584.

PEREIRA, Levi Marques. **Parentesco e organização social Kaiowá.** Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas: 1999.

PICCHI, Debra. **Observations about a Central Brazilian indigenous population: the Bakairi.** South American Indian Studies, 4, 1994: pp. 37-46.

PRICE, David. **Notes on Nambiquara demography.** South American Indian Studies, 4, 1994: pp. 63-76.

PROGRAMA WAIMIRI ATROARI. **Terra Indígena Waimiri-Atroari.** s/d. Disponível em: <<http://www.waimiriatroari.org.br/>>. Acesso em: 04 de outubro de 2009.

RIBEIRO, Darcy. **Diários índios: Os Urubus-Kaapor.** São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

RIBEIRO, Darcy. **Convívio e contaminação.** Efeitos dissociativos da depopulação provocada por epidemias em grupos indígenas. **Revista Sociologia**, São Paulo, v.18, n. 1, 1956: pp. 3-50.

RIBEIRO, Darcy. **Culturas e línguas indígenas do Brasil.** In: Educação e Ciências Sociais, Rio de Janeiro, v. II, n. 6, 1957: pp. 4-102.

RIBEIRO, João. **O que é Positivismo**. Coleção Primeiros Passos 72. Editora Brasiliense, 1996, 2ª edição.

ROMANO, Ruggiero (dir.). **Parentesco**. Enciclopédia Einaudi, volume 20. Lisboa: Imprensa Nacional. Casa da Moeda, 1989. Disponível em: <http://geocities.ws/Athens/Acropolis/9070/fichas/romano_parentesco.pdf>. Acesso em: 02 de fevereiro de 2010.

SANTOS, Ricardo Ventura; COIMBRA JR, Carlos Everaldo A. (orgs). **Saúde e Povos Indígenas**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

SCHADEN, Egon. **Aspectos fundamentais da cultura Guarani**. São Paulo: EDUSP, 1974, 3ª edição.

SIASI. Demografia dos Povos Indígenas. **Relatório Demográfico**: Dados referentes a 1º de julho de 2008. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/internet/desai/sistemaSiasiDemografiaIndigena.asp>>. Acesso em: 15 de julho de 2010.

SOUZA, Luciene Guimarães; SANTOS, Ricardo Ventura. **Perfil demográfico da população indígena Xavante de Sangradouro-Volta Grande, Mato Grosso (1993-1997), Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 17 (2), 2001: pp. 3555-366.

SOUZA, Luciene Guimarães; PAGLIARO, Heloísa; SANTOS, Ricardo Ventura. **Perfil demográfico dos índios Bororo de Mato Grosso, 1993-1996**. Cadernos de Saúde Pública, vol. 25, nº 2, Rio de Janeiro, fevereiro de 2009.

SOUZA, Luciene Guimarães. **Demografia e Saúde dos Índios Xavante do Brasil Central**. Tese de doutorado apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)/Fiocruz. Rio de Janeiro, 2008.

SOUSA, Maria da Conceição; SCATENA, João Henrique G., SANTOS, Ricardo Ventura. **O sistema de informação da Atenção à saúde indígena (SIASI): criação, estrutura e funcionamento.** Cadernos de Saúde Pública, 23(4), Rio de Janeiro, 2007: pp. 853-861. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n4/12.pdf>>. Acesso em: 22 de setembro de 2009.

THOMPSON, Warren S. **Population.** American Journal of Sociology. 1929, 34(6): pp. 959-975.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo Batalha. **Araweté: os deuses canibais.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1986.

WAGLEY, Charles. **Os efeitos do despovoamento sobre a organização social entre os índios Tapirapé.** 1942. Sociologia, IV(4): pp. 407-411.

WAGLEY, Charles; GALVÃO, Eduardo. **O parentesco tupi-guarani.** Boletim do Museu Nacional (Antropologia), 6, 1946.

WONG, Laura Rodríguez; CARVALHO, José Alberto Magno. **O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas.** Revista Brasileira de Estudos Populacionais, v. 23, n. 1, São Paulo, jan./jun. 2006: pp. 5-26.

WONG, Laura Rodríguez. **Composição da população segundo distribuição espacial, sexo e idade.** Belo Horizonte: CEDEPLAR/FACE/UFMG, fevereiro de 2002. Disponível em: <http://www.cedeplar.ufmg.br/demografia/arquivos_docentes/laura_wong/composicao_da_populacao.pdf>. Acesso em: 28 de julho de 2010.

ZUBROW, E. B. W. **Demographic anthropology: an introductory analysis.** In: ZUBROW, E. B. W. (editor). Demographic anthropology. Santa Fé: School of American Research, 1976: pp. 1-25.