



Agente de saúde kaiowá e guarani e sua atuação na reserva de Amambai - MS

Makiel Aquino Valiente¹

Ezequiel Valiente²

Introdução

O artigo traz uma pesquisa e um estudo a partir dos escritos acadêmico do Teko Arandu, trata sobre a saúde indígena, que podemos traduzir como *ñTesaï³ð* entre os Kaiowá e Guarani, também ressaltar a contribuição dos Agentes de Saúde Indígena na Reserva de Amambai. Assim podendo diferenciar o *tesaï* como a nossa e a maneira com que os *karai* entendem.

Em primeiro momento o artigo apresenta ãUma breve descrição sobre os órgãos que trata sobre a saúde indígena, como a SESAI, o DSEI, os profissionais de diversas áreas, o AIS e AISAN. Nessa hierarquia de órgãos da saúde o AIS e AISAN fica a cargo onde permite atuar diretamente na sua comunidade.

No segundo ressalta e traz reflexão sobre o *ñtesaïð* entre os Kaiowá e Guarani, assim nessa parte, os *tesaï* é complexo para se entender entre os *avas*, é de suma importante quando se refere a saúde dos *ypy⁴ kuera*. Isso reflete muito no cotidiano de cada *ypy*, faz com que se crie relação harmônica entre os coletivos, que se construa consenso, relação de afinidade e se envolvendo em vários aspecto da relação dos *ypy* entre si.

¹ Graduado em curso de História, na Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul /UEMS. Acadêmico do Curso da Faculdade Intercultural Indígena i Teko Arandu, pela Universidade Federal da Grande Dourados.

² Acadêmico do Curso de Licenciatura Intercultural Teko Arandu, Turma 2017, pela Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD.

³ Tesaï é um termo Guarani que significa o bem estar, referindo-se à saúde, à pessoas, a sociedade, como também pode ir além das relações humana.

⁴ O termo Ypy tem dubiedade de sentido, uma é o que pode ser traduzido como parentes próximos, no outro pode ser o ascendente direto das pessoas, no artigo utilizamos o primeiro sentido.

Em seguida apresentamos a atuação dos agente de saúde utilizando-se dos seus saberes próprio, pois além de receber curso de qualificação pelos agentes indigenistas, é primordial utilizar o seu saber, da qual adquiriu da sua comunidade. Assim, podemos dizer que eles (as) têm uma forma de agir autonomamente entre os moradores, utilizando tantos seus saberes sobre o *pohã ñanã*, quanto os conhecimento que adquiriu no curso de qualificação feito pelos órgão responsáveis para com a saúde indígena.

No último tópico, fez se necessário refletir sobre o *ñjejuvy entre os Kaiowá e Guaraní*, destacando os textos pesquisados pelos estudiosos indigenistas como Brand e Vietta (2001), no texto dois Kaiowá relatam sobre o *jejuvy* relacionado sobre a cosmologia *Kaiowá e Guaraní*. Almeida (2010) sobre a contribuição da psicologia para explicar o suicídio entre os *ypy*. O Foti (2004) que traz reflexão sobre o *jejuvy*, onde a sua origem começa pelo *ñemyrõ*.

Uma breve descrição sobre os órgãos responsáveis pela saúde indígena

A SESAI – Secretaria Especial de Saúde Indígena – é a secretaria que coordena a promoção de Programas e subsistemas em relação à Saúde Indígena em âmbito nacional. Subsistemas, denominadas de DSEI – Distritos Sanitários Especiais Indígenas – que se distribuem em todas as regiões do Brasil, com 34 distritos; em específico, o MS contém 15 Polo-Base em sua região, ñ[...]. Na rede de atendimento à saúde indígena sob responsabilidade do DSEI-MS, estão envolvidos 29 municípios do estado, que abrigam 75 aldeias indígenas[é]ò (p.47)

AIS – Agentes Indígenas de Saúde – são que ocupam lugar de ação primária na saúde indígena, juntamente com AISAN – Agentes Indígenas de Saneamento – e o outro que completa o corpo de saúde indígena é a Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena – EMSI, esse compõe vários profissionais da área de psicologia, nutrição, entre outros, em MS têm 33 distribuídas nas regiões. Na Reserva Amambai, atuam 20 AIS, três estão atuando na Região do Sertão, são Fidelia Aquino Valiente, a minha mãe, Pedro Rodrigues e a Marlene.

Para a relação direta do órgão de saúde indigenista com os AIS e AISAN, são colocados postos de saúde nas regiões da reserva, em Amambai têm três, o ponto 1 fica no centro, perto da Escola Municipal e Estadual; o ponto 2 na Região do Sertão, na ex-escola Coroa Sagrada; e o ponto 3 na Região do Hugua ou Panduí, também perto da recente Escola Panduí, que ainda funciona como extensão.

Essas são as ramificações básicas do corpo de saúde, são específicas para os povos indígenas, criada pelo SESAI, em âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – contendo parcerias com o Estado de Federação e Municípios.

É o avanço dos direitos de os indígenas terem acesso e reivindicação dos direitos e busca da qualidade de saúde em cada cotidiano e realidade de cada coletivo indígena da região, não somente do MS, mas do Brasil.

O ñtesaiò, a importância de saúde nos saberes kaiowá e guarani

O *tesai* é o momento de bom estado do corpo, da alma, do espírito e da boa produção de afinidade com os parentes consanguíneos ou não, para os Kaiowá e Guarani. Segundo o Paulino Valiente⁵ *ñojehu upe nde ã, nde ayvu ha nde rete oime porã rõtò*, ñisso acontece quando seu espírito, sua alma e seu corpo ficam bem, sem nenhum tormento, também ele acrescenta que o *ayvu* é o que apresenta o estado da pessoa, por isso a alma tem que apresentar palavras boas de dentro da pessoa, se for o contrário, quer dizer que o espírito, a alma e o corpo estão atormentados.

A palavra *tesai* toca muito na vida do coletivo, pois é o que define a articulação de laços de aliança entre os grupos formados. O *tesai de uma sociedade* acontece quando se atende o interesse de cada uma que a contém, ou pelo menos da maioria. Insere-se, dessa maneira, na produção de alianças, na distribuição de alimentos e os benefícios dados pelo governo, na produção do modo de ser, cosmológico ou não, e na ocupação do espaço que não ofereça conflitos e rivalidade nos seus interesses, por isso a redução espacial do território Kaiowá e Guarani é crucial para se compreender a geração de problemas internos e externos da Reserva.

Na articulação e na desarticulação de aliança entre os coletivos, compostos na reserva, e a produção de coletivos se variam conforme o interesse, pois há grupos religiosos, seja dos coletivos de *Ñanderus e Ñandesys*, dos coletivos de Evangélicos, dos coletivos de AIS e AISAN, dos roceiros, dos reyãs, entre outros. Existe outro meio de produção de coletivos, dos estudantes, das crianças, etc. Desde que criem laços, seja laços de amizade, consanguíneo ou mesmo de interesse em comum. Também os coletivos fazem laços e deslaços entre si.

⁵ É a fala do meu pai, que é o pastor de uma Igreja. É uma conversa que estive com ele sobre o tema da minha pesquisa, e para elaborar esse discurso ele utiliza como referência a crença do pentecostal Kaiowá e Guarani, falando do espírito, da alma e do corpo (dia 07/09/2018).

Umi reôyi oñembojoja hesai rõi, ndahesai rõi háêkuera oñesarambi pa, há upea ojehu iñakã resajerova vai rõi ambue kuera re. Reôyi ave oñesarambi oñeê vai rõi ojoehe, petei tapicha ojapoã rõi hembigua pe, há upei ave oñerairõ pama oñondive jevy. Upepe katu reôyi opyta hasy, ndahesai vei.(Fidelia Aquino Valiente, 07/09/2018).

Isso quer dizer que para permanecer um coletivo é necessário o consenso entre o interesse dos sujeitos. Também podemos pensar que, se há vários interesses dentro de um coletivo, pelo menos cada um não pode desentender o outro, nem mesmo atrapalhar e incomodar. Por isso a aliança e o consenso são essenciais para o *Tesai pyahu* entre os coletivos de Kaiowá e Guaraní, aliança porque precisa estender seus interesses e consenso, pois seus espaços foram reduzidos à migalha de terras concedida pelo Estado.

Os *Ñanderus* e *Ñandesys* procuram meios de fortalecer seus interesses, ou criando grupos e produzindo práticas religiosas conforme os seus saberes sobre a cosmologia Kaiowá e Guaraní, ou repassando seus saberes aos seus aprendizes. No caso do Sertão, há razoável número de anciãos, alguns agem de forma tímida na Comunidade, se tiver pessoas que têm tormento na sua vida, ou espiritual ou corporal, têm duas opções, pode ir à Igreja, como também ir diretamente à casa dos anciãos para poder desfazer o *tesaqe*⁶.

Pode se analisar o *tesaq* na produção, na troca e na posse de alimentos. Para isso é necessário que se tenha espaço suficiente para o rociamento próprio dos Kaiowá e Guaraní, consequentemente a condição de os *ypy kuera* sustentar seus membros, como também a possibilidade de fazer troca entre outros produtos. Atualmente, com a utilização de dinheiro, a possibilidade de garantir produtos variados para o mantimento do *ypyky* seja pelo trabalho, com bom salário, seja pelos benefícios ou cesta básica oferecido pelo governo.

ÑUmi bolsa família ha cesta básica ndo hesolve pai jeiko asype, tekotevBkuimbaê oho ointe ombaapo hembireko, itajyra ha itayra kuera pe, upeicha mante vareêa ndohasa moãiò(Fidelia Aquino Valiente, 07/09/2018), ñAs bolsa família e cesta básica não resolvem o problema dos moradores (da Aldeia Amambai), é necessário que os homens procurem trabalhos para sustentar a família. Em relação à fala da Fidelia, como as famílias Kaiowá e Guaraní por não ter a condição de produzir alimento para o sustento, se mantém nas assistências indigenistas enquanto os homens procuram pelo menos trabalhos temporários, geralmente vão às usinas canaviais para ganhar dinheiro.

Na produção de vários coletivos, alguns são prestigiados, outros desprestigiados. Assim criam-se status, logo, os desprestigiados têm menos *tesai*, como por exemplo, os

⁶ Mal estar psicologicamente ou por causa de uma doença que não se sabe a cura.

ñmalukosò, considerado grupos mais violento e perigoso entre os moradores, aos ser analisada a sua psicologia, não será bem apresentado pelo seu *ayvu*, pois todas as suas práticas e suas intenções são desprezados pelas pessoas. A maioria descreve os *malukos* como pessoas que andam à noite, carrega facão, faca, foice, entre outras armas, muitas vezes drogados, procurando violências pela estrada. Há também aqueles que são desprestigiados, recebendo poucas assistências, aqueles que sofrem de bebidas alcóolicas, etc.

No sentido cosmológico o *ã*, o *ayvu* e o *rete* produz relação com os *anguery* ou *pora*, seres não humanos, que na crença dos Kaiowá já foram humanos, ficam no mundo atormentando os vivos. Esses quando desequilibra o *tesãi* somente os anciões ou a Igreja podem equilibrar o bem estar da pessoa afetada. E o objetivo do *pora* e *anguery* é trazer para si a vida de pessoas. Há também tormento de feitiço, que pode gerar o mesmo resultado.

A redução do espaço dos *ypys* Kaiowá e Guarani impactou bastante na reorganização dos coletivos, nem mesmo realizar o *jeguata puku*, mesmo denominado pelo Levi Marques Pereira de ñMobilidadeò, isso ocorre quando há o conflito e desacordo entre os membros dos *reyi*. E como na Reserva é impossível se realizar o *jeguata puku*, os membros que geram conflitos e desentendimento entre si, permanecem sem resolução e o problema só se acarreta no meio.

A partir das considerações apontadas acima, verificamos que o *tesãi* perpassa por todas as condições que *ã*, *ayvu* e *rete* de uma pessoa podem receber e interioriza na forma como se produz sua relação com o grupo a qual pertence, a saúde para os Kaiowá é Guarani não está somente ligada ao bem estar no corpo, livre de doenças e alimentação boa. A seguir, iremos destacar como os AIS podem contribuir além da concepção de saúde dos não indígenas.

AIS e sua atuação a partir dos seus saberes próprios

A atuação de AIS na comunidade pode ser considerada o reconhecimento e a garantia de autonomia dos Kaiowá e Guarani em atuar na sua Comunidade, e isso ñ[é] iniciou via universidades e organizações não governamentais (ONG) a partir da década de 1980 [é]ò (Fonte, 2006). Isso vem acontecendo em vários setores da Comunidade, como por exemplo, já têm professores indígenas, gestores indígenas na escola, enfermeiros indígenas, engenheiro, entre outros cargos que estão ocupando para trabalhar na sua própria comunidade.

Como já tínhamos mencionado no primeiro tópico do artigo, na Região do Sertão, há aproximadamente 98 *ypy kuera*, distribuídas conforme a configuração de grupos familiares ou coletivo, estendendo-se cada vez mais os *reôyi*. E nessa região trabalham três AIS, que

também mencionamos anteriormente, uma, Fidelia Aquino Valiente, que contribuiu muito nesse trabalho, relatando a sua experiência e a sua visão sobre a saúde dos Kaiowá e Guarani nessa região.

O AIS se tornou muito importante tanto para a Comunidade, quanto para os profissionais de saúde não indígenas. Para a sua comunidade contribui facilitando a rapidez atendimento aos moradores em relação a saúde e ao bem estar, também na utilização de seus saberes sobre *pohã ñana*, que pode revitalizar os saberes tradicionais dos Kaiowá e Guarani.

Umi AIS haôe kuera oreko chance ombotuicha ete jevy umi pohã ñande ypy kuera oiporu hague ymã. Ndaikatui ojerovia eterei Karai mbaôere, tekotevê ojeiporu jevy umi pohã, oñeikotevê oi umi ipyahu va pe ojeheko mboê, ikatu jevy ombotuicha jevy haguã heko. (Fidelia Aquino, 2018)

Nessa fala ela aponta que é necessário que haja um reconhecimento aos saberes Kaiowá e Guarani em relação à saúde, como por exemplo, a revalorização dos *pohã ñana*, mesmo havendo remédio do posto de saúde deve ser reconhecida os saberes da Comunidade, os conhecimentos não indígena pode atuar como auxílio e não substituir. O AIS assim seria o mediador do saber Kaiowá e Guarani com os conhecimentos não indígenas.

Na etapa do período de 15 à 27 de outubro, de 2018, durante o jehova que se realiza todo dia antes da aula, com a turma 2015 e a turma de 2017, o *Ñande sy Floriza*⁷ sintetiza sua fala a respeito do *Tesaô* que se produz em meio aos Kaiowá e Guarani, *ñpohã jara ndaikatui ipyã vai omeê jave pohã ambue pe, upecha ombohasyve rei chupeô*. O *pohã jara* seria os que dominam o saber e o conhecimento sobre diversos remédios, seja dos kaiowá e Guarani ou dos não indígenas, na sua fala ela se refere aos enfermeiros, médicos, AIS, como também os ñande sy que têm saber sobre o remédio, esses detentores de saber e conhecimento não pode entregar remédio aos pacientes, cheios de ódio, pois pode transferir para o doente e piorar a situação.

Ñande Sy Floriza também frisa a importância de se conhecer o *ñemboê*, pois o remédio não irá curar todas as doenças existente entre os *Kaiowá e Guarani*, o *ñKururu pejuô* (BRAND, VIETTA, p. 134, 2001) o *jara* de doença pode lançar algo quase incurável, somente os Ñande Ru ha Ñande Sy pode ter acesso aos remédios espirituais, ou mesmo cosmológico. O consenso entre os *Jara* de cada ser, objetos e elementos da terra é essencial nesse sentido.

⁷ O nome indígena, que em Guarani é o ñTera Kaaguyò, dela é *RENDYã*, *Kuña Poty*. Fala sobre a maneira de se produzir *Tesaï*. Dourados, 23 de outubro de 2018

A Fidelia também falou um pouco sobre o uso de *pohã ñana* na Comunidade, ela ressaltava que os moradores têm uma bagagem de saber que utiliza na Comunidade, por isso os Kaiowá e Guarani tende a resistir à ressignificar o preparo dos remédios caseiros.

koârupi ojeiporu eterei Kaârê, Guavira, yvyra pytã, guembe aysy, ysy, manemby, irundeôy, ha heta ve oĩ ambue pohã ñana, ko Aldeia Amambaie opatama oho umi pohã, ndahaêi ogehapy etereigui, so que hetaitereima oĩ ava roga, ojohupama kaaguy renda, ha umi ambue oto, fazenda omopotĩ pama kaaguy, soja ha vaka ty mante oĩ. (FIDELIA, 2018)

Ao mesmo tempo que há muitos *pohã ñana* ainda conhecido na Comunidade, também têm dificuldades e impossibilidade de utilizar o *pohã ñana*. Muitos outros saberes sobre os remédios não resistiu, principalmente depois do reservamento entre os períodos de 1915 a 1928, assim se reduziu muito os espaços, diminuição de recursos naturais e a perda de autonomia em circular em território, foram forçados a criar outros meios para suprir necessidades.

Pela própria experiência do AIS Fidelia, os AIS conhecem melhor os moradores da Comunidade do que os outros profissionais de saúde, pois em toda as suas experiências acompanham diariamente a saúde de cada família, em especial a criança. Nas visitas fazem diagnósticos, relatórios, atendimento específico e avaliando a saúde das crianças, realizando pesagem, altura e as condições físicas. Os agentes de saúde indígena trabalham diariamente em suas áreas, muitas vezes não voltam para casa ao meio dia para almoço, pois pode haver muitas famílias para visita, cada mês são entregue relatórios para a secretária de saúde da SESAI.

Che ambaâpojave, oĩ hape ndomeêi cheve ajevy haguã oga pe akaru ha atonguea haguã, tekotevê ajevirapaite ajapopa haguã upe helatório. Ave ndahejai ajapo haguã ultima hora, amotenondema oi, ajeve oguahê jave upe ara oñemeê haguã helatório ameê ma haguã. (FIDELIA, 2018)

Para os não indígenas, tudo se resolve no papel, os AIS se empenham muito em realizar seus trabalhos, souberam dar conta do sistema burocrático implantado pelos *karai reko*, além de dominar o sistema dos não indígenas, não ignoram também os saberes próprios que contém. Por isso detém também a autonomia de caminhar entre conhecimento *karai* e também nos seus próprios saberes.

O *jejuvy*: caso mais impactante no *tesãi* Kaiowá e Guarani

O *jejuvy* é o caso mais intenso entre os Kaiowá e Guarani no Estado do Mato Grosso do Sul, a reserva de Amambai, onde é mais evidente, de fato, muitos dos profissionais,

estudiosos indigenistas e na visão própria dos mais idosos, apontam o problema em diversas formas. Isso vem impactando cotidianamente no *tesaq* dos *ypys*.

Brand e Vietta (2001) apresenta, no texto *ñvisões kaiowá sobre os suicídios*, os depoimentos das lideranças Kaiowá, realizada na Reserva de Caarapó. Irei destacar a fala dos dois primeiros depoentes, Júlio Lopes e Hortêncio Ricaldes. Ambos os depoentes explicam o suicídio de forma cosmológica. Para eles o fato de aumentar tantos a violência, a morte e o mal-estar da sociedade Kaiowá e Guarani é exatamente porque o Teko Jara não recebe mais a alma dos mortos. O *tekojara* só recebe a alma dos mortos quando morrem naturalmente. O suicídio é um dos exemplos que faz com que o *ayvu* fique preso no mundo dos vivos, sendo assim, não tem caminho, fica preso em meio aos *ypys* atormentando os vivos, além disso, segue o plano do *ñañaò*, com a finalidade de caçar a alma dos vivos.

Almeida (2010) em seu texto *ñSuicídio os Kaiowá: possíveis contribuições da psicologia analítica* ao elucidar sobre a forma de suicídio, destaca que a maioria faz escolha por enforcamento ou envenenamento. Entre as ambas as opções de suicídio, o primeiro é que chama mais atenção, pois o número de enforcamento é maior do que o número de envenenamento, segundo a Almeida, colocar a corda no pescoço e aplicar a ação, atingiria diretamente onde o *ayvu ñ alma* se localiza para os Kaiowá e Guarani.

O Foti (2004) explana sobre a origem do *jejuvy* por via de *ñemyrô*. Essa via seria o estado de perder a vontade de continuar a vida, a complexa e difícil resolução do *tesaq* também pode ser a vontade de ser levada pela morte, tentando livrar-se do mundo que o atormenta. Em ambas as condições, na visão dos moradores da reserva de Amambai, segundo a Fidelia Aquino Valiente, *ñojehecharõ peteĩ hente ojejuvy, enteroveva oi oikuaa upea omano ha feitiço guiò*;⁸. Se os Kaiowá e Guarani pensar que o *jejuvy* é a ação forçada que vem do exterior da vítima, logo será considerado como *ñhomicídio* (FOTI, 2004, p. ; ALMEIDA, 2010, p.), assim o *jejuvy* não pode ser pensado como suicídio, mas da influência das condições externas.

Um exemplo excelente que o Foti (2004) traz no texto *ñA morte por jejuvy entre os Guarani do sudoeste brasileiro* é a vinda da produção do sentimento que individualiza o sujeito Kaiowá e Guarani.

[é] os jovens desenvolveram sentimentos em torno do 'namoro' que não conheciam seus ascendentes, sentimentos que administram mal, com excessiva sinceridade e arrebatamento. A chegada do "amor" na aldeia, isto é, de um individualismo sentimental que não conheciam, é um fator

⁸ Tradução: Se uma pessoa morres enforcado, todos já sabem que ela morreu de feitiço. Data 19/09/2018

precipitante considerável, se levada em conta sua associação com conquista, posse, perda e sofrimento [é] (FOTI, 2004, p. 56)

Essa individuação do sentimento, que está sendo produzida recentemente pelos jovens Kaiowá e Guarani, a meu ver é a novidade dentro da comunidade, pois antes não tinha a fase de adolescente na tradição, essa fase concebida pelos não indígenas, pois deve haver outra forma de se conceber a juventude nesses coletivos. Na fase de experimentação do ser jovem entre os Kaiowá e Guarani, trouxe dificuldades em resolver nos problemas que surge, o que levaria ao estado de *ñemyrõ* e por isso a faixa etária que atinge mais o suicídio é a dos jovens.

Há outras produções que destaca o suicídio entre os *Kaiowá e Guarani*, pois o caso impacta muito a Comunidade, consequentemente chama a atenção externamente. Essas produções que coletamos, mostra que têm preocupação em expandir e denunciar os acontecimentos trágicos que ocorrem após o *sarambi* e confinamento.

Conclusão

O estudo sobre a *ñsaúde* e a visão dos Kaiowá e Guarani sobre o tema revela que não têm produções necessária para referenciaros suficientemente na nossa produção acadêmica. Entretanto, há outros tipos de dados que podem ser utilizados, também por vivenciarmos o cotidiano da nossa comunidade, facilitou etnografar a Reserva de Amambai. Por nossa mãe ser AIS da região do Sertão, facilitou também coletar o que o AIS tem sua visão sobre o sistema de saúde indígena e o seu conhecimento sobre os saberes tradicionais.

Os corpos que contém a saúde indígena geralmente trabalha para atender os indígenas no posto de saúde, mas vem numa concepção de saúde dos não indígena, a minoria consegue perceber que vai além da saúde, envolvendo cosmologia, o *tekoha*, a territorialidade o confinamento e entre outros aspecto que envolve a comunidade.

O *tesaŋ* é fundamental para refletir a saúde Kaiowá e Guarani, pois nela gira outros aspectos como o bem estar do *ñã*, do *ayvu* e do corpo da pessoa, como também a boa relação dos *ypy kuera* com os seres sobrenaturais. O *jejuvy* como se tornou um caso intenso na Comunidade Kaiowá e Guarani, chamou a atenção da pesquisa na medida em que interfere na produção do *tesaŋ* de um lado a partir da perda de território e pelo reservamento, e de outro lado pode ser explicado pela visão cosmológica. É necessário se produzir mais pesquisa sobre o tema proposto, aprofundar mais o estudo sobre o modo como os Kaiowá e Guarani concebe o *tesaŋ* poderá trazer muitas contribuições para a produção de conhecimento.

Referências Bibliográficas

AQUINO, Fidelia. A Atuação como AIS no Sertão. **Aldeia Amambai**. 12 de setembro. 2018

ALMEIDA, D. L. . Suicídio entre os Kaiowá: possíveis contribuições da psicologia analítica. In: V Jornada de Saúde Mental e Psicanálise, 2010, Curitiba. **V Jornada de Saúde Mental e Psicanálise**, 2010. v. 1.

BRAND, Antônio J.; VIETTA, Katya. Visões Kaiowá sobre os suicídios. **Tellus (UCDB), Campo Grande/MS, I**, p. 133-137, 2001.

FOTI, Miguel Vicenti. A morte por jejuvy entre os Guarani do sudoeste brasileiro. **Revista de Estudos e Pesquisas**, v. 1, n. 2, p. 45-72, 2004.

LANGDON, Esther Jean et al. A participação dos agentes indígenas de saúde nos serviços de atenção à saúde: a experiência em Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 2637-2646, 2006.

RENDYÃ, Kuña Poty. Fala sobre a maneira de se produzir Tesai. **Etapa Teko Arandu, período 15 à 27 de outubro**. Dourados, 23 de outubro de 2018

_____. Saúde bucal por ciclos de vida / organizadores: Leika Aparecida Ishiyama Geniole...[et al.]. ï Campo Grande, MS : **Ed. UFMS : Fiocruz Unidade Cerrado Pantanal**, 2011. 191 p. : il. ; 30cm

VALIENTE, C. A. ; PEREIRA, L. M. . Uma breve descrição dos evangélicos Kaiowá e Guarani na reserva de Amambáí (2017): aspectos históricos e sociopolíticos. **REVISTA EUROAMERICANA DE ANTROPOLOGIA** , v. Nº 4, p. 22-29, 2017.