



Saúde, sexualidade e cultura: práticas e reflexões de professores indígenas das etnias Kadiwéu, Kinikinau e Terena

Maria Leda Pinto

Léia Teixeira Lacerda

Luciane Pinho de Almeida

Resumo: Este artigo trata dos discursos de professores indígenas. E está baseada na Pesquisa intitulada “Educação, Corpos e Culturas na Fronteira: Análise da Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis realizada nas Escolas Indígenas do Pantanal Sul-Mato-Grossense (1997-2010)”. O levantamento dos dados foi realizado por meio de Oficinas de Prevenção das DSTs e Aids, desenvolvidas na Escola Municipal Indígena "Ejiwajegi", na Reserva Indígena Kadiwéu, como componente curricular da disciplina de Biologia e Programa de Saúde do Curso Normal em Nível Médio – Formação de Professores para a Educação Infantil e para as séries iniciais do Ensino Fundamental – Projeto Kadiwéu e Kinikinau, no período de 2003-2004. As indagações desta pesquisa reportaram-se ao cuidado com a saúde e à prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids. Para a coleta de dados utilizou-se a História Oral e a Análise do Discurso (AD). A análise das narrativas dos professores indígenas sobre a Educação Preventiva das DST e da Aids possibilitou identificar e compreender as concepções dessas sociedades a respeito de corpo e sexualidade, saúde e doença, prevenção e tratamento, doença e comunidade. A partir da análise dos dados é possível contribuir para a construção de políticas públicas de prevenção as DST's e AIDS.

Palavras-chave: Saúde. Sexualidade. Cultura. Professores indígenas.

Teachers' Practices and Reflexions of Kadiwéu, Kinikinau and Terena Indian Populations

Abstract: This article deals with the experience on teaching Indian populations. It is based on the research entitled “Education, Bodies and Cultures at the Border: Analysis of Prevention of Sexually Transmissible Diseases conducted at the Indian Schools of Pantanal in the State of South Mato Grosso (1997-2010)”. The collection of data was made by Sida and STD Prevention Seminars, organized by “Ejiwajegi” Indian Scholl, located at the Indian Reservation of Kadiwéu. The seminars were part of a short course of the Teachers’ Training Program on Biology and Health on Child Education at the Level of Primary School (Project Kadiwéu and Kinikinau), from 2003 to 2004. The research objective was to report the care with health and the effectiveness of prevention of Sexually Transmissible Diseases and SIDA. In order to collect data, researchers resort to Oral History and Speech Analysis. The analysis of Indian teachers’ explanations on how they prevent STD and SIDA by means of education made possible the identification and achieve a better understanding about how



these societies regard human body and sexuality, health and disease, prevention and treatment as well as disease and community. By following this analytical procedure, it is possible to develop public policies to prevent STD and SIDA infections.

Keywords: Health. Sexuality. Culture. Indian teachers.

Introdução

Este artigo apresenta discussão sobre discursos de professores indígenas e constitui parte dos resultados da Pesquisa Educação, Corpos e Culturas na Fronteira: Análise da Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis realizada nas Escolas Indígenas do Pantanal Sul-Mato-Grossense (1997-2010)¹.

O levantamento dos dados foi realizado por meio de Oficinas de Prevenção das DSTs e Aids, desenvolvidas na Escola Municipal Indígena Ejiwajegi, na Reserva Indígena Kadiwéu, como componente curricular da disciplina de Biologia e Programa de Saúde do Curso Normal em Nível Médio – Formação de Professores para a Educação Infantil e para as séries iniciais do Ensino Fundamental – Projeto Kadiwéu e Kinikinau, no período de novembro de 2003 a fevereiro de 2004.

Participaram desta pesquisa 20 (vinte) professores indígenas atuantes no Ensino Fundamental e estudantes do Curso Normal em Nível Médio. Desse grupo 03 (três) professores eram do sexo feminino – uma da etnia Kadiwéu, uma Terena e outra não indígena e 17 (dezessete) do sexo masculino, sendo 02 (dois) da etnia Kinikinau, 01 (um) Terena e 14 (quatorze) da etnia Kadiwéu. A faixa etária desses indígenas variava entre 16 e 38 anos, todos residentes na Reserva Indígena Kadiwéu, sendo que 09 (nove) eram casados, 09 (nove) eram solteiros e 02 (dois) não responderam quanto ao seu estado civil.

As principais indagações que desencadearam esta pesquisa foram o cuidado com a saúde, bem como a prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids, tendo como objetivo analisar as narrativas indígenas coletadas nas Oficinas de Educação Preventiva das DST e da Aids realizadas com os Professores das Escolas Indígenas da Região do Pantanal Sul-Mato-Grossense, no sentido de aprimorar as campanhas de prevenção das DST's e da Aids.

¹ Financiado pelo CNPq, por meio da Chamada Pública do Edital MCT/CNPq/MEC/CAPES N°. 02/2010, coordenado pela Profa. Dra. Léia Teixeira Lacerda.



Para a elaboração da análise, buscamos na História Oral e na Análise do Discurso (AD) — por meio da Observação Participante e do Método Etnográfico — os fundamentos teóricos para a análise das narrativas coletadas nas Oficinas realizadas com os professores das Escolas indígenas do Pantanal Sul-Mato-Grossense. Os mecanismos interdiscursivos, que remetem à relação texto-contexto, examinamos esses discursos orais, levando em conta a interdiscursividade que remete a noções como heterogeneidade discursiva, sujeito, condições de produção entre outros que se inserem no quadro da AD e que fazem parte do processo interlocutivo. Desse modo, pôde-se compreender e refletir sobre a questão, a partir dos discursos dos sujeitos.

Saúde, sexualidade das populações indígenas em Mato Grosso do Sul

Mato Grosso do Sul é o segundo maior Estado brasileiro em população indígena, totalizando em torno de 61.737 pessoas (IBGE, 2015). Em Dourados encontram-se 18% dos povos indígenas de Mato Grosso do Sul, constituindo-se na maior concentração desses grupos étnicos. No Brasil há por volta de 305 etnias e que falam 274 línguas indígenas. Entre os povos indígenas que habitam o Mato Grosso do Sul estão os Terena, Ofayé, Kadiwéu, Guató, Guarani (subgrupos Kaiowá e Ñandeva), Kinikinau, Chamacoco e os Kamba.

A Reserva Indígena Kadiwéu, fica a oeste do Rio Miranda, na fronteira do Estado do Mato Grosso do Sul com o Paraguai. No passado, constituíam o subgrupo dos embaiás e sua língua pertence à família linguística Guaicuru. A sociedade Kadiwéu, nos dias de hoje, é fortemente estratificada, havendo uma velada distinção entre cativos (os descendentes de índios de outras etnias e de ecalailegi) e nobres (os Kadiwéu considerados puros). Enquanto os cativos desejam que os conteúdos e processos de ensino e de aprendizagem estejam contextualizados para a compreensão da própria realidade que os cerca, os nobres preferem um ensino voltado para a realidade fora das aldeias, mais próximo do modelo das escolas não indígenas, o que possibilitaria ao índio Kadiwéu transitar com mais facilidade na cultura do outro, isto é, do não indígena.

Por outro lado, a etnia Kinikinau foi, por muito tempo, confundida com a etnia Terena, o que apresentou problemas de usos linguísticos dentro e fora do ambiente escolar. A língua Kinikinau é semelhante à língua Terena, ambas pertencem à família linguística Aruak ou Maipure e é falada cotidianamente por poucos membros desse povo. Essa etnia não possui



escola específica, sendo atendidos pela Extensão Aquidabã, da Escola Municipal Indígena Ejiwajegi – Pólo e Extensões, dirigida pelos e para os Kadiwéu.

A contextualização de conteúdos e processos de ensino-aprendizagem entre os Kinikinau é complexa, já que a escola, mesmo sendo pensada para o atendimento aos Kadiwéu, abriu espaço para o atendimento aos Kinikinau (inclusive com a introdução da língua Kinikinau), entretanto, no momento atual, se reconhece que isso não é suficiente para o fortalecimento das lutas desse povo indígena. Na concepção desses indígenas há a necessidade da criação de uma escola específica, mas essa conquista esbarra no fato de que essa etnia vive na Reserva Indígena Kadiwéu, o que tem limitado sua atuação e restringido suas reivindicações.

Além do acesso à escola, há a necessidade de melhoria nas condições sanitárias e de saúde dessas populações. No que se refere à questão de saúde também nota-se uma grande preocupação com as Doenças Sexualmente Transmissíveis e a Aids. Com referência a Aids preocupa a possibilidade de que se torne uma epidemia que ameace a sobrevivência física e simbólica dos povos indígenas. Portanto, compreender as questões culturais que envolvem a saúde e a sexualidade dessas etnias é importante na medida que contribui para a construção de políticas de saúde que contemplem as reais necessidades de prevenção às doenças.

A partir da pesquisa realizada, pode-se observar que para a maior parte das etnias que habitam o Pantanal Sul-Mato-Grossense, a sexualidade não é um assunto a ser discutido em público ou no contexto escolar, conforme é possível perceber nas narrativas:

[...] Eu tinha muita vergonha de falar desses assuntos de sexo, até entre os da minha família. (Professor Kadiwéu, (VLB), 22 anos).

[...] Eu morro de vergonha de falar a respeito da camisinha feminina e masculina! Mesmo participando das Oficinas eu ainda não me sinto à vontade e preparada para ensinar aos mais jovens. (Professora Kadiwéu, (AM), 40 anos).

A sexualidade ainda é pouco discutida no âmbito da escola indígena e os professores colocam-se envergonhados e constrangidos em discutir a questão. Os participantes da pesquisa em muitas das vezes se manifestavam na língua materna e muito pouco na língua portuguesa. Esse comportamento de blindagem das expressões dos códigos culturais e da vida privada é uma maneira encontrada pelos indígenas de auto protegerem-se e não se exporem publicamente diante do outro, do estranho, do não indígena.



[...] tem que ser no nosso idioma e tem que contar do jeito que a gente olha as coisas, não do jeito dos brancos, dos ecalailegi. (Professor Kadiwéu, (SGP), 29 anos).

Esse processo de blindagem do professor indígena expressa dificuldades para discutir com os alunos temas sobre a sexualidade e a saúde, essas questões envolvem sentimentos de vergonha, corpo, sexualidade e relações de gênero. As Oficinas de Prevenção das DST e da Aids destinadas aos índios apresentam informações importantes sobre as doenças bem como as formas de transmissão e de tratamento, mas normalmente deixam de lado os aspectos culturais, educativos e linguísticos desses povos. Isso ocorre, sobretudo, porque condensam informações técnicas, em uma linguagem médica e fisiológica esquecendo-se dos aspectos culturais, podendo ser este um dos limites para os objetivos de uma Educação Preventiva efetiva para o indígena.

[...] Quando fui tratar do assunto em sala de aula eu deixei os alunos rirem bastante, até cansar! Depois falei da importância de saber se prevenir da doença. Comentei que conversando com algumas pessoas mais idosas da Reserva, eles me disseram que no passado muitos Kadiwéus – homens e mulheres – haviam morrido com a sífilis e que hoje se os jovens se prevenirem não morrerão com a Aids. (Professora Kadiwéu, AM, 40 anos).

As narrativas demonstram a dificuldade dos professores para abordar a temática, mas reconhecem a importância do debate sobre a prevenção na escola e na família. A Aids foi e ainda é uma doença vinculada ao imaginário social, ao terror, ao pavor e a morte (CARNEIRO, 2000; BARROS, 2000; WIJK, 2001; BIRMAN, 1994 entre outros). As etnias da Reserva Indígena Kadiwéu atribuem a transmissão da doença ao branco, ao outro, ao estranho e ao não índio. Essa percepção da doença pelos indígenas remonta às antigas concepções de doença que foram disseminadas pelos europeus aos povos ameríndios no processo civilizatório, “doença do branco”. Diante dessas reflexões como pode a escola contribuir com a saúde e a educação da população indígena, por meio dos programas de prevenção das DST’s e da Aids?



As etnias Kadiwéu, Kinikinau e Terena discutindo vivências da sexualidade

A partir das oficinas realizadas com os professores indígenas, foram selecionados discursos que revelam a compreensão da sexualidade das etnias Kadiwéu, Kinikinau e Terena evidenciando o seu contexto sócio-histórico. Deste modo, “considera-se o indígena como um ser de direitos e escolhas próprias e como manifestação de uma totalidade histórico-social, produto e produtor de história” (LANE, 2004, p. 32).

A sexualidade é concebida por meio dos seus costumes, das crenças e dos valores culturais que evidenciam a forma como essas populações, se relacionam com o corpo e o cuidado de si, bem como a dificuldade em trabalhar com os alunos sobre a temática sexualidade e saúde.

Para Brandão (1994, p. 12) a noção de discurso é compreendida como um modo de produção social que não é neutro, nem natural, “por isso é o lugar privilegiado de manifestação da ideologia”. A partir dessa perspectiva discursiva, é possível atribuir aos discursos dos professores indígenas o sentido de que o sexo, órgãos sexuais e sexualidade são considerados assuntos que não podem ser tratados publicamente, pois pertencem a questões mais íntimas e familiares.

Geraldi (1996, p. 19) afirma que o trabalho linguístico se efetiva nos processos interativos, é preciso considerar que há agentes nessa interação e, a partir de uma perspectiva bakhtiniana, defende que o sujeito se constitui na interação com os outros, internalizando a linguagem e constituindo-se como ser social, em um processo de “nunca acabar”.

O *ethos* Kadiwéu, Kinikinau e Terena está vinculado ao espaço em que vivem, ou seja, são índios guerreiros e agricultores, respectivamente. Não falam das questões que envolvem corpo e sexualidade de maneira aberta e espontânea, principalmente com os não indígenas. Os comportamentos de envergonhamento e timidez podem ser compreendidos como um mecanismo de auto-proteção não só da vida privada e sexual desses indivíduos, mas de sua própria vivência cultural.

De acordo com Maciel (2009b), a blindagem do eu é, de fato, um direito dos indígenas e pode ser considerada como uma reação justa diante de uma atitude invasiva do outro personificado pelos costumes e crenças da cultura ocidental, ainda que essa atitude invasiva tenha como finalidade a própria preservação e sobrevivência física e simbólica desses indivíduos. As campanhas de prevenção das DSTs e da Aids, na maioria das vezes, obtêm



poucos resultados, no sentido da apropriação de suas ações, tendo em vista que o modo de ser e viver de cada um desses grupos são desconsiderados, tornando-as ineficazes do ponto de vista da mudança e da transformação de atitude e de comportamento. Assim, quanto maior o conhecimento do pesquisador melhor será a compreensão e a sensibilidade deste, em relação aos seus costumes e vivências.

Os professores participantes da pesquisa reconhecem que é um assunto desafiador e difícil de ser tratado com os estudantes indígenas, mas necessário, principalmente aos jovens.

[...] Ah! Graças a Deus ainda não temos conhecimento de casos entre os indígenas da Reserva! Sabemos que há casos de doenças sexuais, porque é muito comum entre os homens que saem pra trabalhar fora! Por isso é importante elaborar materiais didáticos no idioma dos indígenas! Que explica o que são essas doenças, como se cuidar e se proteger! (Professor Kadiwéu, PG, 37 anos).

Por outro lado, consideram a temática, um tanto constrangedora e muito difícil de ser tratada. Segundo Koch (2002, p. 124), a repetição é uma estratégia argumentativa básica de construção/formulação do discurso, em que pesa a empatia, a insistência, o pedido de confirmação, dentre outros. Do lugar que ocupa, o professor indígena argumenta e reitera aos alunos a gravidade da doença, bem como a relevância do cuidado com o corpo, a relevância da vida. Outro aspecto considerado para a realização das Oficinas de Educação Preventiva das DSTs e da Aids foi o estabelecimento de uma boa relação ética e de confiança com os alunos, professores e as lideranças indígenas.

É também importante destacar que o professor sendo indígena consegue maior aproximação com o aluno, principalmente quando a língua materna torna-se um fator de mediação e aceitação. Essa questão evidencia o quanto o assunto sobre a sexualidade é um assunto de “foro íntimo” dessas populações, excluindo desse espaço a figura do outro, ou estranho, não indígena. Mas há de se compreender também que a presença viva de uma cultura diversa da cultura hegemônica confere a esse constrangimento e a essa timidez outros significados. São sentimentos de um sujeito que vivencia, na possibilidade da infecção pelo HIV, o medo da morte, o medo da finitude da vida.

[...] A gente tem que vencer o medo e no caso do índio tem que vencer o medo de desaparecer por causa da Aids.



Essa concepção de que o indígena pode desaparecer revela sentimentos contraditórios em relação ao uso do preservativo nas relações sexuais. É preciso, portanto, considerar o lugar que ocupam, ao enunciar o seu discurso, seu local de trabalho e a função que desempenham, evidenciando a construção de sentido, pois os professores indígenas sentem muita dificuldade sobre o assunto que é, normalmente, silenciado/silencioso pela/na comunidade e não se sentem preparados para ensinar sobre a Educação Preventiva para os mais jovens.

Outra coisa é que pra conversar com homem tem que ser outro homem. Esse negócio de colocar professora mulher pra falar logo de cara de um assunto tão difícil não dá certo! (Professor Kinikinau, RI, 38 anos).

Na cultura Kadiwéu, há assuntos que os homens só conversam com os outros homens e assuntos discutidos entre as mulheres, dentre os quais a concepção fisiológica de seus corpos. Esse é um dos aspectos importantes a ser considerado nos processos de ensino-aprendizagem sobre a Educação Preventiva. Outro aspecto evidenciado nas narrativas, diz respeito, à concepção que os indígenas têm do corpo masculino e feminino. Embora os Kadiwéu apresentem como patrimônio cultural a arte dos desenhos geométricos que mostram a sua “preocupação estética de uma vontade de beleza”, conforme salienta Ribeiro (1980, p. 257), na hora de desenhar os corpos, masculino e feminino, o aluno Kadiwéu, (SN) encontrou dificuldades para desenhar o corpo feminino.

[...] Foi mais fácil desenhar o corpo do homem! Da mulher é mais simples, mas é cheio de detalhes! Precisa observar bastante pra desenhar! Tem muitas partes internas! Se não olhar bem, passam despercebidas! (Professor Kadiwéu, SN, 19 anos).

[...] É um assunto muito importante todos devem conhecer, mas é vergonhoso para nós professores do sexo masculino falar sobre as doenças do órgão sexual feminino. Como eu ia desenhar a vagina na lousa? Não consegui fazer os alunos pararem de dar risadas. Eles riam muito. Acho que é de vergonha do assunto. Tinha doença que eu precisava desenhar para explicar melhor, sabe? (Professor Kinikinau, RI, 38 anos).

Há, nessas concepções, a construção de sentido que evidencia o conhecimento do corpo masculino com certo distanciamento de percepção do corpo feminino, ou seja, isso nos remete à organização linguística presente na cultura dessa etnia e a concepção fisiológica dos corpos, isto é, novamente encontram-se elementos bem demarcados de definição das relações de gênero e de etnia passadas oralmente de geração para geração.



Há ainda, na atualidade, entre os Kadiwéu uma relação identitária com os ideais de homens e mulheres — fortes e guerreiros — que nos leva a refletir sobre o imaginário desses corpos diante da possibilidade da infecção pelo HIV. É uma sociedade que alimenta e cultua seus corpos com adereços e pinturas geométricas das mais variadas formas, mostrando a valorização do patrimônio cultural dessa etnia pela força física e pela beleza. Para os Kadiwéu e muitas etnias brasileiras, o corpo é referência de resistência e identidade e delimita fronteiras simbólicas, físicas e culturais nas relações de alteridade.

Diante da constatação desse imaginário, o que se vê no caso da infecção e da convivência cotidiana com o HIV é um corpo alquebrado e com muitas resistências emocionais e culturais para aceitar a rotina do tratamento, tornando a possibilidade de finitude da vida muito mais próxima dos que de outros grupos sociais.

Dessa perspectiva, a importância de se discutir essas questões fundamenta-se, principalmente, em concepções de que doenças da modernidade não podem ser tratadas somente com “chás” e “ervas”, o que não desvaloriza o conhecimento tradicional indígena, mas demonstra o quanto é necessário que o indígena conheça essas doenças e possa utilizar-se da prevenção ou da medicina contemporânea para preveni-las e tratá-las. Nesse sentido, o professor indígena expressa em sua discursividade a sua preocupação:

[...] Se alguém fica doente, eles vão no médico, antes não. Se ficou doente, só tomava chá de plantas que conhecemos [...]. Agora aprenderam a usar a camisinha. Um dia eu estava lá na Funasa conversando com o enfermeiro e vi um guri se aproximar bem perto para falar com o enfermeiro. Depois que o guri foi embora, eu fui até o enfermeiro e perguntei o que era que o guri queria. Daí o enfermeiro disse que estava com vergonha de mim porque ele queria camisinha e não queria que eu soubesse disso. Gostei, é sinal que nós ensinamos direito (Professor Kinikinau, RI, 38 anos).

Com relação à prevenção, os professores destacam a importância do uso da camisinha e expressam as suas dificuldades em tratar essa forma de prevenção com os alunos.

[...] no começo ninguém queria pegar, mas depois me chamavam escondido e pediam mais, por que três era pouco. Eu dava risada, mas não estava dando risada da pessoa, mas da situação. Agora o preservativo de mulher é mais difícil de aceitar. Ele é estranho, não é igual ao do homem (Professor Kadiwéu, SN, 19 anos).

Esses professores também apontam que após a realização de oficinas sobre a temática da sexualidade e da prevenção de DST e da Aids, os alunos passaram a ter comportamentos mais esclarecidos e preventivos com relação à questão. Dessa maneira, o movimento gerado



com a inclusão do preservativo e da educação preventiva, na cultura dos Kadiwéu, dos Kinikinau e dos Terenas, trouxe à tona além dos costumes, das normas e das crenças dessas etnias, o impacto da inserção desse dispositivo sobre a identidade cultural desses homens e dessas mulheres. Impacto esse que precisa ser detidamente estudado em pesquisas futuras para a construção adequada de políticas públicas de atendimento a população indígena.

[...] também nas aulas de ciências, expliquei para os meus alunos sobre algumas doenças e para alguns maiores eu mostrei a camisinha. Teve um aluno que perguntou onde tinha camisinha. Eu disse que é só ir à Funasa que eles dão. E ele, num outro dia, disse que foi lá e pegou. Eu fiquei feliz por isso (Professor Kadiwéu, VBL, 25 anos).

Nessa perspectiva, o núcleo da compreensão da Educação Preventiva das DST's e da Aids está na vivência da sexualidade e na intimidade de homens e mulheres. É preciso desvelar todo o núcleo cultural das etnias estudadas, fato que leva à compreensão da importância em socializar os conhecimentos antropológicos, históricos e sociais aos profissionais da área de saúde e de educação que atuam junto a essas populações. A Educação Preventiva, inevitavelmente, desvela a dimensão da sexualidade, os códigos da vida privada e a maneira como os sujeitos (indígenas e não indígenas) se relacionam com essa dimensão.

Nossa não dá pra arriscar! A não ser que queira ser papai! Não dá pra arriscar de nenhuma maneira, pois pode ocorrer gravidez e o risco de se pegar doenças se a menina tiver doente! É mais um motivo pra usar a camisinha! (Professor Kadiwéu, CJ, 22 anos).

Os discursos dos professores participantes dessa pesquisa evidenciam os resultados das Oficinas de Educação Preventiva, enquanto sujeitos que se colocam — diante da possibilidade da infecção pelo HIV, por meio do contato interétnico — tendo em vista que as dinâmicas promoveram reflexões que descortinaram, inevitavelmente, a vida privada e sexual desses indígenas. Os efeitos de sentido que essas narrativas nos apresentam são as vozes de uma comunidade indígena que possui um longo histórico de contato interétnico com outras doenças dizimadoras que os colocaram em circunstâncias de extrema vulnerabilidade, com é o caso da Gripe Espanhola e da própria Sífilis, no passado.



No início eu achava que era uma doença que vinha do ar, mas não é... Eu pensava que era através do cigarro, do álcool. E ao mesmo tempo eu pensava que era só numa aldeia. Mas todas as cidades têm pelo menos um caso. Por isso mesmo eu fico preocupada, porque as meninas saem com os homens brancos. Os índios quando saem para trabalhar no corte da cana-de-açúcar, freqüentam a casa vermelha, e não usam a camisinha. (Professora Terena, TS, 37 anos).

Como já dito anteriormente, os discursos evidenciam a concepção dos professores indígenas de que a doença é transmitida pelo branco, produzindo um efeito de sentido acusatório presentes nas relações de alteridade entre o eu e o outro, pois, o mal não estaria neles e sim no homem branco, no não indígena. Dessa perspectiva, as narrativas apresentam duas possibilidades de interpretação/efeito de sentido.

A primeira evidencia sujeitos históricos e ideologicamente marcados por um tempo e um espaço social em que a relação com o Outro, o não indígena, se dá em um conflito de posições que, historicamente, coloca os indígenas em desvantagens como, por exemplo, nas demandas pela reconquista de suas terras, na violência contra esses indígenas nas cidades, nos preconceitos em que essas populações são rotuladas de preguiçosos, entre outros. Dessa forma, embora haja uma hesitação inicial, o raciocínio é achar que uma doença tão terrível vem do não indígena. A outra possibilidade tem relação com o discurso dos valores morais socialmente instituídos pelos não indígenas e pelos próprios indígenas de que as DST's e Aids têm relação, unicamente, com a prostituição, não sendo pensadas outras formas de transmissão. Em uma relação dinâmica entre identidade e alteridade, o sujeito é ele mais a complementação do Outro e, no caso das mulheres indígenas, a concepção é de que esse Outro me traz a doença, o impuro, o terror, o pavor e o sentimento de finitude como herança dessa relação de alteridade.

A noção de sujeito descentrado compreende fundamentalmente a história, segundo Brandão (1994, p. 49-50):

porque marcado espacial e temporalmente, o sujeito é essencialmente histórico. E porque sua fala é produzida a partir de um determinado lugar e de um determinado tempo, à concepção de um sujeito histórico articula-se outra noção fundamental: a de um sujeito ideológico. Sua fala e um recorte das representações de um tempo histórico e de um espaço social. Dessa forma, como ser projetado num espaço e num tempo orientado socialmente, o sujeito situa o seu discurso em relação aos discursos do outro. Outro que envolve não só o seu destinatário para quem planeja, ajusta a sua fala (nível intradiscursivo), mas que também envolve outros discursos historicamente já constituídos e que emergem na sua fala (nível interdiscursivo). [...] Segundo essa tendência, a noção de subjetividade não está mais centrada na



transcendência do *EGO*, mas relativizada no par *EU—TU*, incorporando o outro como constitutivo do sujeito.

Portanto, discutir a prevenção das DST e da Aids é descortinar o universo erótico da sexualidade indígena e não indígena e, sobretudo incentivar o protagonismo e as concepções dos atores envolvidos com o tema, virem à tona, como o medo de ser infectado, como o cuidado com o corpo, a auto-estima, a opção e o direito de escolha pelo sexo seguro, as vivências do prazer e da sexualidade em plenitude.

São doenças que deixam marcas indelévels nos corpos e na alma humana. Além do mal-estar comumente vivenciado pelos seus diversos sintomas, conviver e viver com a doença é também conhecer as suas marcas das mais variadas formas, expressões e sentimentos que são, muitas vezes, suscitados pelo preconceito e de como a sexualidade é vivenciada cotidianamente.

Essas reflexões são provocadoras, do ponto de vista psicológico, antropológico e linguístico, de uma problemática que se situa no centro da cultura indígena e não indígena, um lugar delicado e desconhecido, por isso, para esses sujeitos foi muito importante conhecer para se proteger e se prevenir. Nesse sentido, observa-se que as oficinas provocam uma mudança comportamental.

Já havia ouvido falar da Aids, mas não tinha muita preocupação! Agora com as atividades das Oficinas tomei conhecimento e consciência! As informações ficaram mais claras e hoje sei que preciso me proteger! Ensinar os alunos como se proteger e tomar consciência do risco que podem correr quando forem estudar na cidade! (Professor Kadiwéu, MCS, 23).

Os conteúdos da Educação Preventiva passam pela compreensão do embate das percepções, sentimentos e histórias de vida privada e da vida social, que vão dos mais hostis aos mais prazerosos. É nesse movimento que se propõe aos participantes desta pesquisa o cuidado com o corpo e sua saúde, ou seja, o uso do preservativo, sem retirar-lhes a opção e o direito de escolha pelo sexo seguro. Muito mais do que um bom material didático de práticas de prevenção das DST's e da Aids é preciso entender que o limite e a possibilidade das campanhas preventivas residem em dialogar com os códigos culturais que os grupos sociais possuem, com toda a sua ambivalência inerentes aos sentimentos humanos.



O trabalho feito pelas oficinas – a aprendizagem! Como eu falei professora, eu tinha muita vergonha de falar dessas coisas. Não que a vergonha sumiu, ainda tenho muita, mas já diminuiu. No começo os alunos ficavam muito tímidos, quietinhos e agora eles estão mais soltos pra fazer perguntas. Que nem eu nas oficinas. (Professor Terena, FSM, 35 anos).

Diante disso, o arcabouço da constituição sexual humana deve ser debatido pela escola, mesmo diante das dificuldades dos indígenas para debaterem as questões culturais da vida privada e da sexualidade, no sentido de garantir aos educandos e professores a compreensão das informações para assumirem uma postura preventiva e cidadã diante das DST's e da Aids.

O papel da Escola Indígena na formação e na prevenção das DST's - AIDS

A política desenhada pelo Estado Brasileiro nos Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Escolar Indígena (BRASIL, 1998) remete às populações indígenas a responsabilidade de organizar os eixos fundamentais dos currículos. Nesse sentido, o governo deixa de assumir as suas atribuições básicas, como desenvolver uma política para a educação escolar indígena que atenda às reais necessidades das etnias brasileiras. Isso significa que além de estruturar os projetos pedagógicos diferenciados e interculturais deveria também desenvolver uma política de educação continuada com um projeto pedagógico sistemático e não com programas isolados. Os conteúdos dessa formação devem centralizar-se no estudo da antropologia, da linguística, da psicologia e da história indígena, com o intuito de debater a riqueza e a diversidade da formação étnica e cultural do povo brasileiro. De acordo com Lopes da Silva (1981), quando se fala em “educação indígena” é preciso diferenciar os processos tradicionais de socialização, próprios a cada povo, de uma educação que decorre da situação de contato e da inclusão dos povos indígenas à sociedade nacional.

Essa educação, de outra natureza, que chega às comunidades indígenas, vem competir, substituir ou simplesmente coexistir com os processos tradicionais. Chega formalmente, através de escolas oficiais e internatos missionários, mas chega também informalmente através de vivência cotidiana do contato com os brancos, do conflito em defesa de interesses, e da política indigenista executada no local. Traz informações novas, refere-se a uma ordem social e a códigos históricos do contato entre índios e brancos e é, geralmente, prezada pelos povos indígenas, como meio de compreender a realidade mais ampla de que passam a participar e de construir formas próprias de defesa contra a dominação e o desrespeito que sua inclusão inexorável, como minorias, em sociedades mais amplas, necessariamente lhes impõe (LOPES da SILVA, 1981, p. 12).



A escola tem historicamente lugar de destaque nas relações interétnicas, pois é no cenário escolar que podem ser tratadas as ações da prevenção das DST e da Aids nas comunidades indígenas brasileiras na atualidade, como preconizam os Parâmetros Curriculares Nacionais nos temas transversais: *o cuidado com a saúde e o corpo*.

A Prevenção é uma questão para discentes e docentes refletirem, isto é, revela como cada um assume os cuidados com a saúde, o corpo, a sexualidade e os sentimentos afetivos:´

Eu acho que em primeiro lugar é um assunto para nós mesmos aprender como é e não deixar a doença chegar. É importante ter as informações sobre esse assunto porque a gente pode ajudar quem ainda não sabe disso (Professor Kadiwéu, AL, 19 anos).

Eu não entendo bem o que quer dizer relevância, mas no curso do Magistério aprendemos que o professor é também um pesquisador e fomos nós que fizemos a cartilha, nós que pesquisamos, então é nossa e isso é bom, muito importante e motivo de orgulho pro povo Kadiwéu (Professor Kadiwéu, MCS, 23 anos).

A falta de materiais específicos, o curto espaço de tempo para discutir o tema e familiarizar-se com as informações, sobretudo àquelas relativas à sexualidade e as relações de gênero² foram apontadas como falhas na organização das Oficinas, conforme destacam: *Faltou mais material para nós trabalharmos com eles. Mais cartazes para nós ver o que já foi feito. Mas tudo foi muito bom (Professora Kadiwéu, AM, 40 anos).*

A organização curricular da prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e da Aids entre os indígenas da Reserva Kadiwéu evidencia um limite e uma fronteira para o alcance e a eficácia das ações, ou em uma linguagem educativa, na apropriação do processo de ensino e de aprendizagem. É preciso descortinar o imaginário social e cultural da doença para as etnias indígenas e seus membros. De acordo com Birman (1994, p. 115):

o campo da sexualidade é o Outro que dialoga com o universo sanitário, psíquico, social e político da Aids. O que está em pauta é a assunção de uma outra normal sexual, que possa rasgar as fronteiras instituídas pelas maledicências e pelas hipocrisias mortíferas, de maneira que se possam reconhecer múltiplas formas de existência da subjetividade.

² Cf. Ribeiro (1997) uma criança ao nascer pode ser devotada pelos pais a diferentes destinos, em grande parte, pela forma de cortar o cabelo de um modelo tal que todo mundo saiba, vendo o menino, que ele vai ser uma pessoa doce, cordial, que fará roças e chegará até ao exagero de cultivar os produtos em lugar de tomá-los de roças alheias. Cuidará muito da família, será uma boa pessoa na aldeia, muito confiável. Dentro dessa linha, ele poderá até chegar a ser uma *cludina*, ou seja, se declarar mulher. Nesse caso, vestirá uma saia, como as mulheres, e se comportará como um homossexual. Entre os Kadiwéu isso é uma coisa séria. O homossexual se casa para ter marido, devota-se a arte da pintura de corpo com grande virtuosidade e até simula menstruar-se. São responsáveis na maioria dos casos pela iniciação sexual dos meninos. Optam por falar como as mulheres e no período em que os homens permanecem caçando no Pantanal sul-mato-grossense são os responsáveis não só pela organização dos acampamentos e a limpeza e tratamento da caça, como também mantêm relações sexuais com eles.



Para Birman (1994), a epidemia da Aids espalha-se pelo mundo sem respeitar qualquer fronteira, encarnando a mais recente representação do mal, produzida pelo imaginário social do Ocidente, sendo esta configuração tecida nos seus mínimos detalhes com requintes obscenos de um universo macabro. Nessa universalização do mal, que se enuncia como absoluto. A Aids não encontra ainda limites seguros para o seu “circo de horrores” e para a sua inescrupulosa ameaça de morte. “Por ser uma doença mortal e por se apresentar como uma epidemia, a Aids transcende em muito o universo técnico dos cuidados e da assistência médica e revela alguns dos valores e a ética que funda a nossa tradição cultural” (p. 116).

Portanto, a dimensão da subjetividade diante da Aids, tão bem analisada e estudada por Birman, pode ser apontada como uma das contradições presentes no trabalho preventivo e que precisam ser levadas em consideração nos Cursos de Formação de Professores Indígenas e não indígenas, bem como no contexto das políticas públicas de saúde e de educação. Essa dimensão está presente na lógica de pensamento do indígena em relação à linguagem dos desejos, dos seus costumes culturais e sexuais. Assim não só a dimensão biológica, mas, sobretudo as dimensões subjetiva, cultural e política devem ser adotadas para a prevenção dos comportamentos de riscos no tocante a Aids.

Portanto, desenvolver ações sobre a prevenção das DST e da Aids em sociedades indígenas implica em estabelecer um diálogo entre a Educação e a Cultura, recorrendo a conhecimentos gerados pela Antropologia, pela Política, pela História e pela Linguística. Se essa inter-relação de conhecimentos não ocorrer, os profissionais responsáveis por essas ações de Educação Preventiva tornar-se-ão meros repetidores dos manuais médicos, em uma perspectiva eminentemente biológica, sem considerar todo o patrimônio cultural que essas etnias repassam de geração para geração.

A compreensão desse processo possibilita a ampliação e a discussão da diversidade cultural, presentes no cotidiano escolar, bem como as políticas públicas desenvolvidas no contexto da educação e da saúde indígena. Diante disso, busca-se, organizar um referencial teórico-metodológico sobre a prevenção as DST's –Aids, para a região do Pantanal Sul-Mato-Grossense, considerando o protagonismo e os conhecimentos tradicionais dos professores indígenas e da comunidade, para abordar os aspectos não só da saúde e da sexualidade, mas também os aspectos da educação.



Desta forma, é possível compreender porque o Brasil — considerado referência nos Programas de Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e da Aids para vários países da América Latina — ainda continua com as estatísticas de infecção da doença elevadas, pois as vivências culturais, subjetivas e sexuais dificultam inexoravelmente o comportamento preventivo, tanto para indígenas como não indígenas.

Considerações finais

Este artigo fundamentou-se na reflexão sobre o desenvolvimento de uma metodologia de Educação Preventiva, que envolveu comunidades indígenas como protagonistas de atividades desenvolvidas em Oficinas de Prevenção das DST e da Aids. Essa metodologia, diferentemente da metodologia adotada pelo Ministério da Saúde nos Programas de Prevenção, possibilitou um diálogo contínuo com os códigos históricos, linguísticos e culturais da vida privada e cotidiana dessas etnias. A metodologia deste trabalho foi premiada em 2009 pelo Colégio Indicador da Fundação Péter Murányi, por ter sido considerada aplicável em outros contextos e para outras populações, uma vez que foi pensada para ser difundida em regiões e grupos indígenas diversos. Isto porque foram inter-relacionados referenciais teóricos da Educação, da Linguística, da Psicologia, da História e da Antropologia Indígena, dentre outras áreas do conhecimento, como um trabalho pioneiro de aplicação prática e dinâmica, relacionado à melhoria da qualidade de vida de povos indígenas e não indígenas.

A análise das narrativas dos professores indígenas sobre a Educação Preventiva das DST e da Aids possibilitou levantar e conhecer as concepções dessas sociedades a respeito de corpo e sexualidade, saúde e doença, prevenção e tratamento, doença e comunidade, contribuindo, dessa forma, para a redução das vulnerabilidades, físicas e simbólicas, dessas populações diante da infecção pelas DSTs e pela Aids, bem como para o aprimoramento das políticas públicas educativas e de saúde destinadas a essas etnias, chegando-se principalmente à promoção e ao respeito nas relações de gênero e ao debate dos direitos sexuais reprodutivos.

A escola foi o espaço de mediação dessa experiência, pois é uma instituição que, no contexto do Estado e da Constituição Federativa do Brasil, deve se encarregar da propagação do saberes universais e singulares, lugar em que os conhecimentos formais e culturais se re-significam continuamente. A apropriação que atualmente os Kadiwéu, Kinikinau e Terena



fazem dos conhecimentos adquiridos no ambiente escolar, aliados à sabedoria ancestral e à herança cultural, tornam toda essa experiência uma excelente oportunidade de contribuir com o desenvolvimento de políticas públicas que considerem as tradições, as crenças, os saberes e os códigos culturais não só das etnias que residem em Mato Grosso do Sul, como também das demais etnias brasileiras.

Referências

- BARROS, Edir Pina. AIDS (“SIDA”) e diversidade sócio-cultural. *Trabalhos de Antropologia e Etnologia. Sociedade Portuguesa de Antropologia e Etnologia*, Porto, v. 40, n. 1-2, p. 93-106, 2000.
- BIRMAN, Joel. Sexualidade: entre o mal e maledicências. In: LOYOLA, M. A. et al. (Org.). **Aids e sexualidade: o ponto de vista das ciências humanas**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: UERJ, 1994.
- BRANDÃO, Helena Hatsue Nagamine. **Introdução à análise do discurso**. 3. ed. Campinas: Ed. UNICAMP, 1994.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional para as escolas indígenas**. Brasília: MEC/ SEF, 1998.
- CARNEIRO, H. F. **AIDS: a nova (des)razão da humanidade**. São Paulo: Escuta, 2000.
- GERALDI, J. Wanderley. **Linguagem e ensino: exercícios de militância e divulgação**. Campinas: Mercado de Letras, 1996.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Indígenas – Censo 2010**. Brasil: IBGE, 2015. Disponível em: < <http://indigenas.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 10 set. 2015.
- KOCH, Ingedore G. Villaça (Org.). **Gramática do português falado**. Campinas: Ed. UNICAMP, 2002.
- LANE, Silvia Tatiana Maurer; CODO, Wanderley (Orgs.). **Linguagem, pensamento e representações sociais: psicologia social, o homem em movimento**. São Paulo: Brasiliense, 2004.
- LOPES DA SILVA, Aracy (Org.) **A questão da educação indígena**. São Paulo: Brasiliense, 1981.
- MACIEL, Léia Teixeira Lacerda. **Corpos, culturas e alteridade em fronteiras: educação escolar e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e da AIDS entre indígenas da reserva Kadiwéu, Mato Grosso do Sul, Brasil**. 2009. 224 f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009a.
- MACIEL, Léia Teixeira Lacerda et al. **Educação de jovens e adultos e prevenção das DST/AIDS em escolas indígenas do Pantanal de Mato Grosso do Sul, Brasil**. São Paulo: Fundação Péter Muranyi, Prêmio Péter Murányi, 2009 – Educação. 2009b. Disponível em: <<http://www.fundacaopetermuranyi.org.br/main.asp?pag=2009>>. Acesso em: 06 nov. 2015.



RIBEIRO, D. **Kadiwéu**: ensaios etnológicos sobre o Saber, o Azar e a Beleza. Petrópolis: Vozes, 1980.

_____. **Confissões**. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

WIJK, F. B. Contato, epidemias e corpo como agente de transformação: um estudo sobre a AIDS entre os índios Xoklég de Santa Catarina, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 397-406, mar./abr., 2001.

Maria Leda Pinto – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Campo Grande | Mato Grosso do Sul | Brasil. Contato: marialedapinto25@gmail.com

Léia Teixeira Lacerda – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Campo Grande | Mato Grosso do Sul | Brasil. Contato: leiatlacerda@gmail.com

Luciane Pinho de Almeida – Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande | Mato Grosso do Sul | Brasil. Contato: Luciane@ucdb.br

Artigo recebido em outubro 2015 e
aprovado em novembro de 2015.