

Universidade Federal de Rondônia
Centro de Estudos em Saúde do Índio de Rondônia

Escola Nacional de Saúde Pública
Departamento de Endemias S. Pessoa

Corpos que Sofrem: Uma Interpretação Karitiana dos Eventos de Coleta de seu Sangue

Documento de Trabalho no. 12

Felipe Ferreira Vander Velden

Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social (PPGAS)

Universidade Estadual de Campinas - Unicamp

Porto Velho, setembro de 2005

As atividades de pesquisa, ensino e extensão do Centro de Estudos em Saúde do Índio de Rondônia (CESIR) são financiadas pela **Fundação Ford**.

Endereço para contato:

Profa. Ana Lucia Escobar

Centro de Estudos em Saúde do Índio de Rondônia (CESIR)

Universidade Federal de Rondônia – Centro

Av. Presidente Dutra 2965, sala PT1

78900-500 - Porto Velho – RO

Fone: (69) 2182-2036

endereço eletrônico: ana@unir.br ou cesir@unir.br

<http://www.cesir.org>

1. Introdução¹

Quase dez anos após a denúncia inicial da comercialização de material biológico Karitiana² (e também Suruí) na *home page* da instituição norte-americana *Coriell Cell Repositories*, o caso da coleta irregular de sangue de duas populações indígenas no Brasil retornou, com força, à mídia. A notícia apareceu, primeiro, no *Jornal de Brasília*, em 30 de setembro de 2004. Em seguida, o *site* do Ministério da Justiça, em 01 de outubro, reproduziu a matéria do diário brasiliense³. No dia seguinte, o fato mereceu notas nas páginas de outros grandes jornais brasileiros (*O Globo*, 02/10/04; *Diário de São Paulo*, 02/10/04). Mais recentemente (2005), os desdobramentos do caso voltaram a ocupar a imprensa, com a publicação de notícias em diversos periódicos impressos ou eletrônicos (*Site Página 20*, em 22/03/05⁴; *Correio Braziliense*, 21/04/05; *O Globo*, 09/05/05; Revista *CartaCapital*, n.º. 345, 08/06/05, pp. 38-40). Parte destas notícias mais novas faz a cobertura dos desdobramentos da CPI da Biopirataria – criada em 2004 pela Câmara dos Deputados, e presidida pelo deputado Mendes Thame (PSDB-SP) –, cujas atividades concentram-se, além da investigação dos casos de coleta, expatriação e comercialização irregulares de amostras de sangue indígenas, no esclarecimento de incontáveis casos de “*contrabando de animais, o roubo de madeira e de recursos genéticos da Amazônia*” (*Site Página 20*, em 22/03/05; ver também *Correio Braziliense*, 21/04/05).

Seria o caso de perguntarmos sobre as razões que trouxeram estes fatos novamente à cena pública tantos anos depois. Antes, contudo, é forçoso reconhecer que a maior parte destas novas notícias, publicadas em 2004 e 2005, pouco esclarecem sobre os caminhos percorridos pelas amostras de sangue desde sua coleta nas aldeias indígenas até sua comercialização via *internet*; muitas delas continuam a repetir os levantamentos preliminares, bastante confusos e

¹ Este artigo é uma versão ligeiramente modificada dos capítulos 1 e 3 de minha dissertação de mestrado defendida na Unicamp em dezembro de 2004 (Vander Velden 2004). Beneficiou-se, portanto, dos comentários e sugestões de muitos leitores dedicados, entre os quais agradeço especialmente a Nádia Farage (minha orientadora), Mauro William Barbosa de Almeida, José Luiz dos Santos, Manuela Carneiro da Cunha e André Luiz Martini. Ricardo Ventura Santos, Carlos Coimbra Jr. e Ana Lúcia Escobar comentaram uma versão preliminar deste texto. A reconstrução dos fatos e interpretações são, todavia, de minha inteira responsabilidade.

² Os Karitiana são um povo de língua Tupi-Arikê, cuja população atual gira em torno de 300 indivíduos, que habitam uma única aldeia na Terra Indígena Karitiana, localizada a aproximadamente 100 quilômetros da sede municipal de Porto Velho, Rondônia. Para informações mais detalhadas ver Landin (1989), Lúcio (1996), Sampaio & Silva (1998), Vander Velden (2004) e Storto & Vander Velden (2005).

³ Ver www.clippingexpress.com.br/noticias_justica.php?id=48839&acao=intranet

⁴ Ver www2.uol.com.br/pagina20/20032005/especial2.htm

desencontrados, publicados pela imprensa em 1996-97, como veremos. Mais ainda, as reportagens dizem quase nada sobre a visão que têm destes fatos os grupos indígenas envolvidos. No caso dos Karitiana, apenas a revista *CartaCapital* reproduz depoimento de uma liderança, Antenor Karitiana (então presidente da CUNPIR – Coordenação da União das Nações e Povos Indígenas de Rondônia, Noroeste de Mato Grosso e Sul do Amazonas -, entidade que integra numerosas associações indígenas na região sudoeste da Amazônia brasileira), cujo teor por si só aponta as enormes implicações simbólicas e políticas do caso para esta sociedade, bem como sugere a necessidade imperiosa de uma melhor compreensão tanto dos percursos trilhados pelo sangue quanto do impacto destes na cosmologia Karitiana:

“(...) O sangue para a gente é sagrado. A gente não pode pisar no sangue do parente, não pode nem ver. Não dá para aceitar uma coisa dessas. O governo tinha de fazer alguma coisa. Você vai lá na internet e tá lá o nosso sangue sendo vendido (...)” (Reproduzido em *Carta Capital*, nº. 345, junho de 2005, p. 38).

Na primeira seção deste artigo, tento elucidar os percursos do sangue, das linhagens celulares e das amostras de DNA Karitiana, em certos eventos em que foram coletadas e, posteriormente, apareceram na literatura – científica ou não –, e na *internet*. Tal reconstrução será importante para a compreensão do que será discutido na segunda seção: a memória e interpretação Karitiana dos eventos e, de modo mais amplo, das atividades biomédicas (pesquisa e assistência cotidiana à saúde) que, embora muitas vezes tidas como rotineiras e, portanto, infensas à problematização teórica, apresentam questões interessantes se vistas no quadro mais geral das pesquisas biomédicas com populações indígenas e mesmo outras comunidades politicamente minorizadas.

O sangue, assim como outras substâncias e fragmentos corporais, é um tema de grande importância, central não apenas para as cosmologias indígenas sul-americanas, mas da mesma forma, para as cosmologias capitalistas. Não é fortuito, portanto, que Douglas Starr (1999) proponha para o sangue uma “*história épica*” e Donna Haraway argumente que “*(...) coletar sangue nunca é um ato simbólico inocente. O fluido vermelho é muito potente, e dívidas de sangue são muito freqüentes (...)*” (2004:272; minha tradução). Ou, como sugere outro autor, “*(...) um derramamento de sangue jamais é considerado ato banal (...)*” (Hell 1999:209; minha tradução). Portanto, faz-se necessário um alargamento do escopo analítico que reflita sobre o sangue de maneira sistêmica, toda vez que ele deixa ou jorra dos corpos.

2. Do corpo à rede: os eventos de coleta de sangue Karitiana

A notícia de que amostras de DNA e linhagens celulares de 5 indivíduos Karitiana – e de outros 5 indivíduos Suruí-Paiter – estava sendo comercializadas na página virtual da Coriell Cell Repositories (CCR) explodiu em julho de 1996, após a publicação de um artigo-denúncia por Ricardo Ventura Santos e Carlos Coimbra Jr., que visitaram o *stand* da empresa – segundo eles, “especializada na venda de culturas de tecido humano estabelecidas a partir de células sanguíneas” – na feira paralela ao congresso da Associação Norte-Americana de Antropólogos Físicos, que ocorreu em abril do mesmo ano, na Carolina do Norte, Estados Unidos da América. Na ocasião, os autores foram informados pela CCR que “(...) o acervo da ‘diversidade humana’ havia sido estabelecido com material coletado em 15 diferentes populações (...)”, e que este “catálogo” poderia ser acessado na *internet* (R.V. Santos & Coimbra Jr. 1996:7).

A página virtual da Coriell foi modificada ao longo dos anos, desde quando colocada no ar, em abril de 1996 (Ramos 2000:6). A quantidade do material oferecido parece ter variado, mas seu conteúdo, entretanto, permanece. No endereço virtual www.locus.umdj.edu/nigms/cells/humdiv.html, sob a rubrica *Human Variation Collections of the NIGMS Repository* (antigamente *Human Diversity Collection*, conforme o folheto reproduzido em R.V. Santos & Coimbra Jr. 1996:7), são oferecidas “amostras individuais” (*individual samples*) ou “amostras compostas” (*panels*) de DNA e de culturas de células de numerosas populações de todo o planeta⁵, classificadas, aparentemente, por uma combinação heteróclita de critérios, um tanto vagos: região de origem, nacionalidade, etnia, homogeneidade genética⁶. Definidas como *South American Indians*, constam as amostras dos Karitiana (*Karitiana – Rondonia Province of Brazil*), além do material Suruí, Waorani (Equador) e Quechua (centro-sul dos Andes peruanos)⁷. Continuando a exploração da *site*, somos informados das características das amostras Karitiana: trata-se de 5 amostras de linhagens

⁵ Parece ter havido variações nas populações amostradas oferecidas pela CCR. Embora R.V. Santos & Coimbra Jr. mencionem, no texto, 15 populações – conforme informação do *stand* da empresa no congresso supracitado –, a listagem publicada pelos autores, que reproduz, creio, um folheto da Coriell, elenca 17 grupos (R.V. Santos & Coimbra Jr. 1996a:7). R.V. Santos (2001:2) veio a mencionar, mais tarde, 18 populações. Atualmente, a página virtual da CCR oferece uma lista de amostras de 42 populações – se somadas amostras individuais ou *panels* –, mas é difícil definir o número exato daquelas consideradas “indígenas”. Interessante notar, foram retiradas da página as amostras de duas populações indígenas nos Estados Unidos – os Cheyenne e os Jemez Pueblo –, que constavam em listagens anteriores (1996) possivelmente por força das pressões contrárias desses grupos e da opinião pública norte-americana. Infelizmente, não consegui obter maiores informações.

⁶ Os critérios para a classificação utilizada na *home page* certamente merecem um estudo a parte, para desvendar a lógica nela utilizada pela ciência da genética/genômica, inclusive no seu intercruzamento com critérios “antropológicos”, uma vez que a colaboração de antropólogos para a caracterização das comunidades a serem amostradas – quanto à cultura, história, língua, mapas genealógicos e, sobretudo, risco de extinção – sempre foi e é solicitada pelos geneticistas (cf. Baer 1993:8).

⁷ A seção *South America* da *home page* elenca, ainda, amostras qualificadas como *South America (Andes)* e *South America (Brazil, Guyana, and Venezuela)*.

celulares (*lymphoblast, EBV-transformed*, ou seja, uma variedade de linfócito imortalizada por meio do vírus Epstein-Barr) numeradas (*Repository number* ou *ID catalog*) como GM10965 a GM10969 e outras 5 de DNA, numeradas como NA10965 a NA10969. Agrupadas junto a outras 10 amostras (5 linhagens celulares e 5 amostras de DNA) provenientes dos Suruí-Paiter, elas são descritas como *Amerindian Population Samples*.

A tabela I apresenta as características dos indivíduos Karitiana amostrados, que integram o “catálogo” da *home page* da CCR⁸ (*Karitiana tribe; Tupi speaking from the Rondonia Province of Brazil*):

Tabela I: identificação dos “doadores” Karitiana nas amostras da CCR.

Repository number células/DNA	Idade	Gênero	Linhagem celular	Preço (US\$) células/DNA
GM10965/NA10965	32	F	JK1388	85/55
GM10966/NA10966	13	F	JK1371	85/55
GM10967/NA10967	23	F	JK1380	85/55
GM10968/NA10968	43	M	JK1364	85/55
GM10969/NA10969	49	M	JK1370	85/55

Vale notar que o preço das amostras foi recentemente alterado (segundo semestre de 2004), passando de US\$ 50 (para o DNA) e US\$ 75 (para as linhagens celulares) para US\$ 55 e US\$ 85, respectivamente.

A *Yale-Stanford Collection* é indicada como origem de todas as amostras. São detalhados, ainda, para as linhagens celulares, os protocolos de cultura celular (*Culture protocol*, técnicas de conservação e estado das amostras), caracterização (*identification of species of origin*) e resultados da análise de PCR (*PCR analysis results*). Para o DNA, apenas os resultados de PCR são indicados⁹. Todas as páginas descritivas das linhagens celulares são acompanhadas por referências bibliográficas que incluem o material Karitiana nos seus resultados (Zhao, Whitaker & Robinson 1994; Mefford et al. 1997; Kidd et al. 1998; Trask et al. 1998). Das que descrevem as amostras de DNA, apenas as de número NA10968 e NA10969 incluem bibliografia (F. Santos et al. 1996,

⁸ Embora o formulário que assinala os cuidados a serem observados quanto as amostras comercializadas, disponível na página virtual da CCR, proíba a identificação dos “doadores” das amostras, e os estatutos do NIGMS Human Genetic Cell Repository afirmem que as células estocadas não são identificadas pelo “doador” (NIGMS 2001b:7), os dados fornecidos pela Coriell poderiam permitir a identificação dos indivíduos em questão, numa população tão numericamente reduzida.

⁹ Estes dados, além de outros, que acompanham as amostras do catálogo da Coriell requerem explicações técnicas, providas no endereço <http://locus.umdj.edu/ccr/help/datainfo.html> (*Explanations of the Data Columns in the Catalogs*).

1999), por razões que desconheço. A página descritiva de cada amostra informa os valores, e permite o acesso direto a três formulários importantes que caracterizam a comercialização do material e alertam para as possíveis implicações éticas e comerciais de sua ampla distribuição e utilização.

Sabemos, ainda, pela *internet*, que a coleção é patrocinada pelo *National Institute of General Medical Sciences* (NIGMS), instituição estabelecida em 1962, e que é parte do *National Institute of Health* (NIH), a principal agência de pesquisa biomédica do governo dos Estados Unidos, com inúmeras ramificações nos estudos genéticos/genômicos (cf. NIGMS 1999, 2001a, 2001b, 2002a, 2002b; R.V. Santos 2001a:19). A *home page* da Coriell continua em funcionamento (último acesso em 20/10/2004), e o preço de venda das amostras sofreu recente alteração¹⁰.

Vindo a público em julho de 1996, a notícia logo ganhou destaque em numerosos jornais brasileiros, de grande divulgação, e o caso tomou proporções de escândalo. Em 18 de agosto de 1996, a edição de domingo do *Jornal do Brasil* publicou matéria de capa explorando a denúncia de que amostras biológicas de dois grupos indígenas brasileiros eram comercializadas por uma companhia estrangeira na *internet* (R.V. Santos 2001a:2). Seguiram-se o *Jornal de Brasília* (18/08/96), a *Folha de São Paulo* (18/08/96), novamente o *Jornal do Brasil* (*Caderno Ciência*, 23/08/96), *A Crítica*, de Manaus (05/09/96) e o jornal *Zero Hora* de Porto Alegre (11/09/96). A notícia chegou ao *Porantim*, órgão de divulgação nacional do Conselho Indigenista Missionário em maio de 1997 (Coimbra Jr. & Santos 1997:13), e à televisão em outubro do mesmo ano, através do programa *Globo Repórter*, da Rede Globo (06/10/97). As cores da biopirataria foram ainda mais intensificadas com novas matérias na imprensa: *Folha de São Paulo* (16/06/97), *O Liberal*, de Belém (11/06/97), e uma seção especial do caderno científico-cultural *Mais*, no jornal de maior circulação do país (*Folha de São Paulo*, 01/07/97) (ver Ramos 2000:6-7; R.V. Santos 2001a:2). Um amplo debate foi estabelecido, após a veiculação dos fatos, envolvendo a FUNAI – que teria mesmo ameaçado suspender todas as autorizações para pesquisas biomédicas em áreas indígenas (R.V. Santos 2001a:2) –, o Congresso Nacional, o Ministério Público, o Ministério das Relações Exteriores, pesquisadores e diferentes entidades de defesa de direitos indígenas, bem como os próprios Karitiana e Suruí e outras populações. Entretanto, as informações trazidas pela imprensa mostraram-se desencontradas, e muitas dúvidas pairavam sobre a trajetória do sangue das aldeias amazônicas até seu processamento em laboratório e sua comercialização na rede mundial de computadores. Veremos, adiante, algumas das razões desta controvérsia.

Em 12 de agosto de 1997, ante as inúmeras denúncias envolvendo não apenas o sangue Karitiana e Suruí, mas muitas outras ocorrências de coleta, solicitação de patentes e

¹⁰ O preço das amostras parece também ter variado entre US\$ 150 e US\$ 500 (R.V. Santos 2001a:19; Ramos 2000:8).

comercialização irregulares de materiais biológicos e genéticos no Brasil, a Câmara dos Deputados constituiu a *Comissão Externa Criada para Apurar Denúncias de Exploração Ilegal de Plantas e Material Genético na Amazônia*, a chamada “*Comissão da Biopirataria na Amazônia*”, presidida pela Deputada Socorro Gomes (PCdoB/Pará), com o Deputado Confúcio Moura (PMDB/Rondônia) na vice-presidência e mais 9 deputados, além de 10 suplentes¹¹ (Deputada Socorro Gomes 1997:2-4). Esta Comissão, interessada nas denúncias da venda de células e DNA Karitiana e Suruí na *internet*, solicitou informações ao Ministério das Relações Exteriores. Embora longa, transcrevo, na íntegra, a manifestação do então Ministro Luiz Felipe Lampréia:

“(…) O tema da venda de amostras de DNA de índios Karitiana e Suruí à instituição norte-americana Coriell Cell Repositories (CCR) já havia sido objeto de reportagem do “*Jornal do Brasil*” de 18/8/96. Na ocasião, a Embaixada do Brasil em Washington contactou o Dr. Richard Mullivor, Diretor do CCR, com vistas a obter esclarecimentos sobre o assunto.

Segundo informou o Dr. Mullivor, a CCR faz parte do Coriell Institute for Medical Research, instituição **sem fins lucrativos** sediada em Camden, Estado de Nova Jersey, e mantém coleções de células e amostras de DNA para utilização por instituições científicas, como o National Institute of Health.

No caso específico das coleções de DNA, esclareceu o diretor da CCR que a instituição só aceita amostras que tenham sido coletadas segundo as normas vigentes no país onde foi efetuada a **doação**. Em qualquer caso, seria necessário o “**consentimento informado**” do **doador**, exigência feita pelos protocolos de pesquisa do National Institute of Health. Ao distribuir amostras de DNA aos pesquisadores, a CCR exigiria, segundo informou seu diretor, garantias de que sua utilização **limitar-se-á a fins de pesquisa científica**.

Com referência às amostras de DNA dos índios brasileiros, esclareceu o diretor da CCR que elas **teriam sido coletadas há vários anos por antropólogos para utilização em projeto de pesquisa intitulado “Human Diversity Collection” e doadas à CCR pelo Dr. Ken Kidd, pesquisador da Universidade de Yale (...)**” (In: Deputada Socorro Gomes 1997:31, grifos meus).

¹¹ Os deputados titulares da Comissão eram: José Priante (PMDB/PA), Gilney Viana (PT/MT), Francisco Rodrigues (PFL/RR), Vic Pires Franco (PFL/PA), João Tota (PPB/AC), Valdenor Guedes (PPB/AP), Antônio Feijão (PSDB/AP), Salomão Cruz (PSDB/RR) e José Coimbra (PTB/SP); os suplentes: Aldo Rebelo (PCdoB/SP), Matheus Schmidt (PDT/RS), Pinheiro Landim (PMDB/CE), Regina Lino (PMDB/AC), Cláudio Chaves (PFL/AM), Murilo Pinheiro (PFL/AP), Carlos Airton (PPB/AC), Luis Barbosa (PPB/RR), Alzira Ewerton (PSDB/AM) e Moisés Bennesby (PSDB/RR).

A Coriell Cell Repositories seria uma empresa sem fins lucrativos, portanto, sediada em Camden, Nova Jersey, Estados Unidos da América, parte do Coriell Institute for Medical Research¹², cujo objetivo, lê-se na sua *home page*, é “(...) *prover reagentes de pesquisa essenciais à comunidade acadêmica, por meio do estabelecimento, manutenção e distribuição de culturas de células e de DNA derivado de culturas celulares (...)*” (<http://www.locus.umdnj.edu>, acesso em 13/04/04; minha tradução).

O preço das amostras, estampado na página virtual da empresa, faria referência, de acordo com a CCR, tão somente aos custos da manutenção do banco e da embalagem e envio do material a pesquisadores em todo o mundo (*Jornal do Brasil*, 23/08/96:18), sem visar, portanto, o lucro (como a própria *home page* esclarece). Como ter controle sobre os potenciais usos mercadológicos das amostras – o que o diretor da CCR afirma ser feito – é outra questão: como vimos, isso está previsto no *site* da empresa (cf. também R.V. Santos 2001a:19). O problema reside, por outro lado, na noção de que as amostras foram extraídas de “doadores” (como são tratados, no texto da *home page*, os indivíduos de quem amostras foram extraídas) e com o “consentimento informado” destes. Estas afirmações nos levam ao centro do problema que estamos analisando, mas apontam, também, na direção exata da origem das amostras de sangue.

Digno de nota o fato de que os mesmos pesquisadores intensamente envolvidos com o *Human Genome Diversity Project* (HGDP) – Luigi Luca Cavalli-Sforza, Judy e Kenneth Kidd – estão fortemente vinculados à produção científica em torno do material biológico coletado dos Karitiana. No entanto, é preciso acrescentar que as amostras Karitiana e Suruí parecem ter sido depositadas na CCR antes da primeira chamada para o projeto de investigação da diversidade genética humana, que só aconteceu em 1991, como vimos (Cavalli-Sforza et al. 1991): elas foram, talvez, doadas à Coriell bem no princípio da década de 90 (R.V. Santos 2001a:19-20). Não obstante, Ricardo Ventura Santos registra íntimas relações entre o arquivo *Human Diversity Collection/Human Variation Collection* da CCR e o HGDP: a equipe idealizadora do Projeto era a mesma que conduziu a formação da *Yale-Stanford Collection*, e a Coriell é listada como um dos repositórios em que as amostras recolhidas pelo HGDP seriam estocadas (R.V. Santos 2001a:20). É bem provável que as amostras Karitiana e Suruí já figurassem nos esboços do Projeto, através das coleções de Yale e Stanford. Dos dois repositórios já saíam amostras para pesquisas em outros laboratórios antes da instalação da página virtual da CCR.

Em 1991, aparece na literatura internacional a primeira referência ao material genético Karitiana (J.Kidd et al. 1991:776-777). Este artigo afirma que as amostras biológicas foram coletadas por Francis L. Black, professor do Departamento de Epidemiologia e Saúde Pública da

¹² Pode-se concluir, da análise de sua *home page*, que a Coriell Cell Repositories é a empresa que, no interior do Coriell Institute for Medical Research, cuida de estocar e distribuir /comercializar as amostras biológicas.

Faculdade de Medicina da Universidade de Yale (J.Kidd et al. 1991:778). Em outro artigo, no mesmo periódico (*Human Biology*), Black informa-nos sobre a amostra Karitiana: de uma população de, na época, 130 indivíduos, 77 tiveram seu sangue extraído (Black 1991:767). Embora as declarações do diretor da CCR afirmem que todas as amostras foram recolhidas “com consentimento informado”, alguns autores sugerem que Black nem ao menos tinha autorização da FUNAI para fazê-lo (Ramos 2000:6).¹³

Um artigo de 1993 esclarece o ano da coleta – 1987 –, por Francis Black:

“(…) *Professor Black, do Departamento de Epidemiologia e Saúde Pública da Universidade de Yale, visitou este grupo [os Karitiana] em 1987 como parte de um estudo mais amplo sobre os nativos brasileiros [sic] (...)*” (J. Kidd, Pakstis & K. Kidd 1993: 24; minha tradução).

Outro artigo, publicado em 2000 (Biggar et al. 2000) – em que Francis Black colabora –, informa que as amostras Karitiana foram coletadas em 1986 e 1987; elas são referidas, juntamente com amostras de outras 16 populações indígenas no Brasil, como *amostras históricas*, recolhidas para “*estudos genéticos por pesquisadores conduzindo os primeiros estudos*” (Biggar et al. 2000:1563). Os Karitiana seriam uma das populações escolhidas na busca por uma “*ampla representação de aldeias, compreendendo residentes de diferentes grupos lingüísticos*”. Estas *amostras históricas*, completa o artigo, teriam sido obtidas com a aprovação da FUNAI (Biggar et al. 2000:1563).

Outras instituições de pesquisa, nas décadas de 80 e 90, tiveram acesso a amostras de material Karitiana. Assim, os Laboratórios de Virologia e de Genética Humana e Médica do Centro de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Pará (UFPA) já dispunham de amostras de sangue Karitiana em 1983 (Lobato da Silva, Ribeiro-da-Silva & Santos 2001:176). Como outras populações na Amazônia, os Karitiana vinham recebendo atendimento médico-ambulatorial por meio do *Programa de Assistência à Saúde Indígena*, uma colaboração entre a FUNAI e os dois laboratórios paraenses, iniciada em 1983 (Ishak & Ishak 2001:388). Pode-se supor que o sangue Karitiana tenha sido coletado por equipe da UFPA em 1986 (Ishak & Ishak 2001:387). O primeiro artigo que se vale dele para suas conclusões aparece na literatura em 1987 (S. Santos et al. 1987). Logo em seguida, Gilberto Aguiar (na UFPA) publica seus resultados sobre a singularidade da

¹³ Jô Cardoso de Oliveira (comunicação pessoal) afirmou-me que Black sempre trabalhou em áreas indígenas no Brasil com autorização da FUNAI. Não encontrei, nos arquivos do órgão, em Brasília, qualquer documento que informasse a solicitação de licença para pesquisa entre os Karitiana por parte do geneticista. Um artigo – em que F. Black é colaborador, e cujos dados são inéditos – agradece a FUNAI pela “*permissão de estudo e a logística*” para se chegar às aldeias (Callegari-Jacques et al. 1994:478).

estrutura genética do grupo em *Ciência Hoje*, periódico científico difundido mesmo entre o público não-acadêmico (Aguiar 1991). No mesmo ano, os autores do artigo-fundador agradecem a ajuda de João F. Guerreiro (outro pesquisador da UFPA) na coleta das amostras Karitiana e Suruí (J.Kidd et al. 1991:793). E, ainda em 1991, Francis Black colabora com Sidney Santos – também pesquisador da UFPA –, na elaboração de outro *paper* em que o material Karitiana é empregado (Black et al. 1991). Este último artigo informa que os dados Karitiana são inéditos, ou seja, foram produzidos para este estudo, e não apropriados de outras fontes bibliográficas (Black et al. 1991:82).

Segundo o relatório da Comissão da Biopirataria na Amazônia, as amostras Karitiana e Suruí também comporiam um banco de amostras (*ABI Linkage Panels*) no laboratório Kidd Lab (cf. CIMI 1999), do Departamento de Genética Humana da Universidade de Yale, administrado por Ken Kidd. Na *home page*¹⁴ deste laboratório estariam disponíveis, para pesquisa, amostras e informações sobre as mesmas (Peterson, Goldman & Long 1999:185). De fato, a *home page* do Kidd Lab permite acesso direto a um repositório denominado ALFRED (*Allele Frequency Database*¹⁵), que oferece três amostras genéticas Karitiana (numeradas SA000028K, SA000559T e SA000737R). O texto que dá detalhes sobre a população afirma que a endogamia prevalece entre os Karitiana, e o estudo de sua estrutura familiar revela que o grupo inteiro é “*essencialmente uma única família*”. As descrições das três amostras são acompanhadas de bibliografia de referência (como na página da CCR), e delas ainda somos informados que foram “*(...) coletadas na aldeia Karitiana, 10S;63W, por F. Black em 1987(?) (...)*” (http://alfred.med.yale.edu/alfred/recordinfo.asp?condition=populations.pop_uid=PO00002...; acesso em 13/04/04; minha tradução). Ou seja, o Kidd Lab também credita à Francis Black a coleta das amostras Karitiana em sua própria aldeia, também sugerindo o ano de 1987, ainda que com reserva, indicada pela interrogação.

Outras instituições desenvolveram pesquisas com amostras de sangue Karitiana, mas sem conexão com o material que se encontra nos EUA. Aproximadamente 30 amostras de sangue Karitiana, coletadas em 1983, foram processadas no Laboratório de Virologia do Instituto Evandro Chagas, em Belém, para a realização de inquérito sorológico para rotavírus, agentes infecciosos causadores de diarreias (R.V. Santos et al. 1991:230-231)¹⁶. Em 1994 o Dr. José Odair Ferrari (na ocasião médico da Casa do Índio/FUNAI em Porto Velho e aluno de mestrado na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo) conduziu uma extensa investigação sobre a epidemiologia da malária entre os Karitiana. A pesquisa incluiu a coleta de amostras de sangue de

¹⁴ Ver <http://info.med.yale.edu/genetics/kkidd>.

¹⁵ <http://alfred.med.yale.edu/alfred>.

¹⁶ Essas amostras foram coletadas em 1983 no âmbito de um projeto sobre as condições de saúde de populações indígenas de Rondônia, desenvolvido sob a coordenação de pesquisadores ligados ao Núcleo de Medicina Tropical da Universidade de Brasília (ver R.V. Santos et al. 1991).

138 indivíduos, que teriam sido “*conservadas a -20° até o momento da utilização*”; no entanto, não há informações precisas, nos artigos publicados, sobre a armazenagem posterior do material, e deve-se observar que pesquisadores de diferentes instituições participaram deste estudo (Ferreira et al. 1998; Ferrari et al. 1999; Tonhosolo, Wunderlich & Ferreira 2001).¹⁷

3. Do Mapinguari ao sangue

Um evento ocorrido em 1996 veio tornar ainda mais complexo o cenário das coletas de amostras de sangue Karitiana. Em meados daquele ano, uma solicitação para ingresso na área indígena Karitiana foi endereçada à Coordenação Geral de Estudos e Pesquisas (CGEP-FUNAI) pelo britânico Derek John Jones e sua equipe, composta de 4 ingleses e 3 brasileiros (Hilton Pereira da Silva, Denise da Silva Hallak e Fábio Gonçalves Silva). Os requerentes solicitavam autorização para permanecer na aldeia de 03 a 13 de julho de 1996, para a coleta de informações tendo em vista a realização de um documentário – a ser produzido pela *Yorkshire Television* (do Reino Unido) com colaboração da empresa brasileira Alberto Salvá Produções Artísticas, e exibido pelo *Discovery Channel* (EUA). O tema era sobre a “importância cultural” do Mapinguari, criatura monstruosa presente na cosmologia de muitos grupos indígenas e populações locais no sudoeste da Amazônia brasileira, entre elas os Karitiana. A autorização foi concedida, e a equipe de documentaristas passou 10 dias entre os Karitiana (Autorização 082/CGEP/96, Proc. 2430/96; cf. J. Cardoso de Oliveira 1998).

Algum tempo depois da saída do grupo, em 19 de setembro, os Karitiana dirigiram carta-denúncia ao Procurador da República em Porto Velho, o Sr. Francisco Marinho, em que afirmavam a visita, entre 5 e 10 de agosto de 1996, de uma equipe “composta de americanos e brasileiros”¹⁸. De acordo com o documento, enquanto a equipe de cineastas filmava e fotografava a caverna do Mapinguari, distante da aldeia, o grupo de brasileiros – Hilton Pereira da Silva e sua esposa, Denise – teria iniciado a coleta de sangue de todos os índios, tendo permanecido na comunidade após a retirada dos documentaristas estrangeiros, “para o término de seu trabalho”. A explicação dada aos

17 É importante distinguir a coleta de amostras de sangue para fins de pesquisas genéticas daquelas voltadas para investigações soro-epidemiológicas: os próprios procedimentos de coleta são distintos, com a utilização ou não de anti-coagulantes e outros produtos para preservação das amostras. Deve-se ressaltar que, a depender de como as amostras são coletadas, é possível ou não a realização de certos exames. Portanto, nem todas as coletas de sangue entre os Karitiana resultaram em amostras que puderam ou podem vir a ser utilizadas em pesquisas genéticas.

18 Os Karitiana parecem conceber uma alteridade genérica quanto aos não-brasileiros, chamados invariavelmente de “americanos”. Embora reconheçam a existência de outras nacionalidades específicas, como “alemão” ou “japonês”, além de “boliviano” (falantes de espanhol), referem-se aos estrangeiros desconhecidos sempre como “americanos”. A língua diferenciada (que não o espanhol, falado pelos bolivianos, que são, com frequência, encontrados em Rondônia) parece ser o critério observado.

Karitiana pelos “médicos” – assim identificados na carta – para a coleta de sangue era de que exames seriam realizados para melhor tratamento de doenças do grupo, “especialmente anemia, vermes e malária”. Ao retornarem a Porto Velho – ainda segundo a denúncia – os médicos teriam recolhido amostras de sangue dos Karitiana que se encontravam na Casa do Índio. A carta é assim concluída:

“(…) Depois que os pesquisadores foram embora ficamos preocupados e nos perguntamos: por que levaram nosso sangue? O que vão fazer com o mesmo? Pois os mesmos levaram em grande quantidade em uma embalagem apropriada. Diante do exposto solicitamos que V.Ex^a. nos ajude a buscar informações sobre o fato (...)”.

É seguida pelas assinaturas do xamã Cizino Dantas Morais Karitiana, então presidente da Associação do Povo Indígena Karitiana *Akot Pytim Adnipa*, e de outros índios.

Segundo a documentação existente para o ocorrido, a coleta de material biológico não fazia parte da proposta inicial apresentada à FUNAI, que consistia, apenas, na realização de documentário. Os pesquisadores que estiveram na área indígena – o casal Hilton Pereira da Silva e Denise da Silva Hallak – foram identificados como vinculados ao Museu Paraense Emílio Goeldi; Hilton Silva, à época, era também doutorando na State University of Ohio, nos Estados Unidos (J. Cardoso de Oliveira 1998).

Em resposta à solicitação dos índios, a Procuradoria da República no Estado de Rondônia abriu representação (nº. 08.121.000.290/96-98) com a finalidade de apurar as denúncias. Segundo os Karitiana, o Dr. Francisco Marinho e equipe visitaram a aldeia para coletarem depoimentos. Uma ação civil pública (processo 2002.41.00.0004037-0) foi instaurada pelo Ministério Público Federal, solicitando a condenação de Hilton Pereira da Silva e sua esposa Denise da Silva Hallak por danos morais e o pagamento de uma indenização estipulada em 500 mil reais, em favor da comunidade. A ação requer, ainda, o completo impedimento da alienação do material coletado por parte dos pesquisadores. Infelizmente, não tive acesso ao processo judicial em sua íntegra¹⁹, mas apenas a um mandado de intimação (nº. 226/2003, Proc.2002.41.00.0004037-0, MPF-Procuradoria da República no Estado de Rondônia) dirigido aos dois acusados, expedido em 2003 pela Justiça Federal em Rondônia.

O texto do mandado de intimação traz um resumo do processo aberto pelo MPF. Ele afirma que nos primeiros dias de agosto de 1996, Hilton Pereira da Silva e Denise Hallak acompanharam a equipe de cinegrafistas britânicos à comunidade Karitiana, onde realizaram a coleta de sangue e,

¹⁹ A Assessoria Jurídica da AER-FUNAI-Porto Velho informou que o processo já estaria em tramitação no Superior Tribunal de Justiça em Brasília.

ainda, de dados antropométricos (peso, altura e idade) de todos os indivíduos (fl. 2). A FUNAI teria sido enganada pelos cientistas brasileiros, uma vez que teriam ocultado o fato de serem médicos e sua intenção de coletar amostras e dados bioantropológicos, caracterizada no transporte de todo o equipamento necessário à coleta, guarda, conservação e transporte de material biológico para a aldeia (fls.2-4). Os Karitiana, por sua vez, teriam sido ludibriados, e seu consentimento “viciado” pelas promessas de que “(...) medicamentos não mais faltariam à comunidade e exames laboratoriais seriam realizados para o diagnóstico de doenças (...)” (fl.2). Tais promessas, somadas ao fato de que nem remédios nem exames chegaram ao grupo até o presente momento, qualificariam, segundo o Ministério Público, “ação de má-fé” por parte de Hilton Pereira da Silva e equipe (fl.3). Este arrazoado fundamenta o pedido de condenação dos réus (fls. 9-14).

Não obstante a visão legal, o texto do mandado opera a vinculação que procuramos apontar aqui. Ele não apenas coloca em dúvida a integridade ética de Hilton Pereira da Silva – afirmando ter o médico contatos com empresas farmacêuticas desde 1995 (fl.5) – como explicita – mediante informação cedida pelo ofício 1721 da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão – que “(...) material genético de índios brasileiros [sic], em meses anteriores, já havia sido objeto de oferta em uma feira acontecida na Carolina do Norte – EUA (...)” (fl.3). Provavelmente extraída do artigo-denúncia de Ricardo Ventura Santos e Carlos Coimbra Jr. em 1996, esta informação, ao constar do processo que acusa Hilton Pereira da Silva e esposa, acaba por vincular os dois ao caso, tão mais amplo quanto escandaloso, da venda de amostras biológicas de populações indígenas no Brasil.

Nesse sentido, o mandado replica a confusão feita pela imprensa logo após o artigo-denúncia de 1996, certamente em função da coincidência cronológica dos dois eventos. Na ocasião, os jornais chegaram a divulgar que Hilton Pereira da Silva seria o responsável pela venda das amostras de células e DNA na página virtual da CCR (*Jornal do Brasil* 18/08/96; *O Liberal* 11/06/97; *Folha de São Paulo* 01/06/97). Na rede mundial de computadores circularam artigos que afirmavam uma associação entre Hilton Pereira da Silva e a Coriell que, numa “operação clandestina”, ludibriaram FUNAI e índios para roubar seu sangue (Krippner 1999). David Hathaway, especialista em biopirataria, também vinculou a coleta de sangue efetuada pela equipe de Hilton Pereira da Silva em 1996 com o comércio de amostras pela Coriell, argumentando que o pesquisador participou da coleta “(...) acreditando que o sangue ficaria apenas aos cuidados da Universidade Federal do Pará (...)” (Hathaway 2002:99). Hilton Pereira da Silva chegou a ser investigado, também, pela Comissão da Biopirataria na Amazônia (Deputada Socorro Gomes 1997:31-33).

Hilton Pereira da Silva, médico, biólogo e antropólogo (conforme ele mesmo se identifica) atualmente no Departamento de Antropologia do Museu Nacional/UFRJ, defendeu-se das acusações de que fora vítima no biênio 1996-97, em um comunicado à imprensa datado de 11 de

junho de 1997. Refutando afirmações que considerava “*levianas*” e “*lesivas*” à sua “*integridade enquanto profissional médico, e enquanto pesquisador*”, esclareceu que teria se impressionado com a necessidade de cuidados médicos de toda sorte entre os Karitiana e que sua permanência na aldeia, após a saída do restante da equipe de cinegrafistas, deveu-se, unicamente, à prestação de assistência e orientação médico-sanitária (Silva 1997b:1). Em busca de um diagnóstico mais preciso das enfermidades do grupo, conforme afirmou, ele teria coletado as amostras de sangue dos índios “*(...) fundamentalmente com o propósito de estabelecer o diagnóstico de doenças por eles [os Karitiana] sofridas (...)*” (Silva 1997b:1).

Em seu comunicado, Hilton Pereira da Silva afirmou, ainda, que todo o trabalho foi feito mediante explicação detalhada e em “*linguagem acessível*” dos procedimentos aos “*voluntários*” (o termo é dele) Karitiana e com a participação ativa dos membros do grupo com treinamento em saúde. Além disso, disse que o material que coletou permanecia depositado em laboratório na Universidade Federal do Pará, não tendo quaisquer ligações com as amostras comercializadas pela Coriell Cell Repositories; estas, ele diz, “*(...) teriam sido coletadas na década de 70 [sic] por pesquisadores Norte-Americanos, com o consentimento da FUNAI (...)*” (Silva 1997b:2):

*“(...) Todo o sangue por mim coletado permanece depositado na universidade [Federal do Pará]. O material biológico coletado não terá em hipótese alguma destino comercial visto isto ser contra a minha ética e os princípios dos pesquisadores e instituições com os quais trabalho; além disso, qualquer possível benefício, de qualquer origem, que vier das pesquisas com o material será revertido na íntegra para os seus **doadores** (...)*” (Silva 1997b:2; grifo meu).

Ao responsabilizar “*pesquisadores Norte-Americanos*”, Hilton Pereira da Silva faz algo mais do que se defender. Ao dizer, em sua carta, que é “*brasileiro e paraense*” e que tem “*o mais profundo respeito e apreço pelo país e estado*”, ele estabelece uma oposição entre pesquisadores estrangeiros, com possíveis interesses obscuros nas riquezas biológicas do Brasil, e os cientistas brasileiros que, em certa medida, devem assumir a defesa do patrimônio nacional. Uma retórica nacionalista que busca negar a possibilidade de que um pesquisador brasileiro venha a dilapidar os recursos genéticos da nação; retórica que faz todo sentido à luz da Convenção da Diversidade Biológica, de 1992, da qual o Brasil é signatário: mesmo não legislando sobre materiais biológicos de origem humana, a Convenção estabeleceu as bases ideológicas para o tratamento dos recursos genéticos como de *soberania nacional* (cf. Carneiro da Cunha 1999; Bensusan 2002; Lima &

Bensusan 2003). Desta forma, Hilton Pereira da Silva coloca-se sob a proteção da nação, da qual se orgulha, o que teria impedido qualquer ação danosa contra a riqueza nacional²⁰.

Sobre o não-cumprimento das promessas de retorno de medicamentos e exames aos Karitiana “doadores” de seu sangue, Hilton Pereira da Silva esclareceu que os exames de sangue não puderam ser realizados devido às precárias condições de armazenamento e transporte das amostras, cuja maioria teria sido prejudicada e tornada imprópria para as análises bioquímicas (Silva 1997b:2). Digno de nota o fato de Hilton Pereira da Silva não ter publicado dados referentes às amostras que coletou; não sabemos, por esta razão, se o material foi, efetivamente, utilizado em pesquisas científicas. Sobre os remédios prometidos, nem uma palavra.

Em um outro documento, desta vez enviado aos próprios Karitiana, datado de 20 de fevereiro de 1997, Hilton Pereira da Silva já fazia as mesmas observações acima transcritas, além de tranquilizar os índios sobre a trajetória do material da CCR; ele afirmou ter procurado esclarecer a origem daquelas amostras e comprometeu-se não apenas a lutar pelo repatriamento das mesmas, como também proteger, por meio de um documento especial, as amostras que estocara na UFPA, resguardando o direito dos “doadores” a quaisquer possíveis benefícios comerciais desenvolvidos com elas. Ele escreveu, nesta carta, que o Dr. Sidney Santos (do Departamento de Genética da UFPA, e que também assina a missiva) já contatara o Deputado Federal Geraldo Pestana com vistas a solicitar, no Congresso Nacional, o retorno do material levado indevidamente do Brasil (Silva 1997a:2).

Efetivamente, a Universidade Federal do Pará devolveu à Procuradoria da República no Estado de Rondônia 54 frascos do sangue supostamente retirado dos Karitiana: número inexpressivo diante das mais de 100 amostras provavelmente coletadas, delibera o texto do mandado de intimação acima referido (fl.5). A possível existência de consentimento por parte dos Karitiana nos eventos de coleta que, nos anos 80, deram origem aos repositórios da Coriell, e as intenções humanitárias alegadas pelo Dr. Hilton Pereira da Silva no episódio de 1996, bem como o fato de as partes envolvidas nas duas cadeias de eventos negarem a procura de lucro com as amostras coletadas – afirmando ter, apenas, interesses científicos –, não devem obscurecer uma reflexão detida acerca de um denominador comum a ambos os casos e a tantos outros na história das relações entre medicina e biologia e categorias sociais minorizadas: a intervenção direta dos saberes médico-científicos sobre os corpos de uma população cuja expressão no universo altamente especializado da pesquisa genética e no campo política e economicamente complexo do mercado é praticamente nula. O *escândalo* – pautado por amostras vendidas por empresa estrangeira ou por ação irregular promovida por médicos entre índios e agentes indigenistas, pelo destaque

²⁰ O discurso nacionalista de Hilton Pereira da Silva pode ser visto, também, tendo como pano de fundo os artigos que se valem do material biológico Karitiana, maioria esmagadora dos quais foi publicada por pesquisadores e em periódicos estrangeiros (ver Vander Velden 2004:85-89).

sensacionalista da imprensa, pela agitação de ONG's e governos e pela literatura especializada – apenas ilumina outras modalidades de interação entre médicos e índios que requerem investigação: a silenciosa e aparentemente inócua atividade médica e científica no cotidiano de aldeias indígenas. Veremos que, aos olhos dos Karitiana, a interpretação de tais atividades torna-se relevante para a compreensão dos eventos de 1986-87 e 1996, e para o direcionamento de suas ações políticas.

Buscarei, então, a leitura que têm os Karitiana, o significado que assumem, para eles, médicos e agulhas. Na seção seguinte, abordaremos a visão Karitiana dos múltiplos eventos de coleta de seu sangue e partes de seus corpos, tendo em vista que, convidados a recordar, consideram-nos “*muito problemáticos*” (R.V. Santos 2001a).

4. Corpos que sofrem

O mito de *Byjyty*, neto de *Botyŷ*, a divindade “*maior, chefão*”, reconta uma história de perdas diante do contato com os brancos, ainda que coloque os Karitiana como os principais responsáveis pelo seu infortúnio. Em uma das versões²¹, “*tempo antigamente*”, *Byjyty* vivia entre os Karitiana. Certo dia avisou aos índios que morreria e pouco depois voltaria na forma de um grande animal que os Karitiana não deveriam matar; morreu e foi enterrado dentro da maloca. No local, três dias depois nasceu uma árvore enorme. O espírito de *Byjyty* retornou – como alertara, na forma de uma grande ave, um jaburu –, e pousou em cima de uma casa. Entretanto, os índios esqueceram-se do aviso de *Byjyty* e mataram o pássaro. Foram, então, punidos pelo seu “*pecado*”: *Byjyty* se foi para sempre, e nasceu de novo entre os brancos, “*como Jesus, filho de Maria*”. Fora *Byjyty* que tirara, tempos antes, os brancos de dentro da “*água grande*”, dos domínios de *Ora*, “*chefão das águas*” e irmão de seu avô. Para os brancos, *Byjyty* transmitiu toda a sua sabedoria, ensinando-os a fabricar armas de fogo e veículos. Caso não tivessem “*errado*” ao matarem o pássaro, *Byjyty* teria nascido de novo entre os índios, e hoje eles seriam donos de todos os cobiçados bens de que dispõem os brancos.

O comentário Karitiana acerca deste mito sugere o sofrimento experimentado pelos Karitiana ao longo de décadas de convivência com os homens brancos (*opok*). Em paralelo, alinha-se uma coleção de outras narrativas que detalham a abundância do “*tempo antigamente*” e a trajetória de declínio inaugurada com o contato, sobretudo no que tange à radical depressão demográfica que experimentaram e ao surgimento de doenças desconhecidas e muito mais

²¹ Versão fornecida, em maio de 2003, por dois homens Karitiana, com idades de 49 e 50 anos. Note-se que os dois são *crentes*; contudo, outras pessoas, de ambos os grupos, confirmaram detalhes da narrativa transcrita (sobre a cisão de natureza religiosa entre os Karitiana, que opõe o “povo do pajé” ao “povo do pastor”, ver Vander Velden 2004 e Storto & vander Velden 2005). Outra versão – oferecida pelo xamã – diz que *Byjyty* morreu e foi-se embora para o “*rio grande*”, avisando os Karitiana que não deveriam flechar uma gente diferente que encontrariam próximo ao rio, “*pois a arma delas seria poderosa*”. Desconsiderando esta advertência, os Karitiana mataram alguns deles e, em seguida, foram atacados pelos brancos usando armas de fogo; *Byjyty* disse que os Karitiana iam acabar, por terem descuidado de suas ordens.

agressivas. Os dois eventos de coleta de sangue entre os Karitiana podem, sugiro, ser vistos da perspectiva destas narrativas. Antes, uma breve palavra sobre a memória. Infelizmente, meus dados não permitem uma fina apreciação dos percursos da memória e da história entre os Karitiana; não obstante, devo fazer uma observação.

A etnografia Karitiana já fazia referência anterior à pouca profundidade da memória genealógica nesta sociedade (Lúcio 1998:43). Com efeito, os Karitiana não se recordam com precisão do primeiro evento – 1986 ou 1987 – que, para eles, parece estar na categoria temporal estabelecida pelas expressões “*tempo*” ou “*era tempo*”, que aparentemente compreende o período entre o presente e passado imediato e o passado remoto, mítico e histórico, traduzido pela fórmula “*tempo antigamente*”. Todavia, a memória dos dois casos – ainda que nebulosa, em relação ao primeiro – tem, sempre, as cores da influência perversa dos brancos no universo cosmológico Karitiana: degradação ambiental, degradação corporal²². Portadores do sofrimento e da perturbação, os brancos tornam-se – com seus bens propagadores de fumaça e seus alimentos diferenciados –, na história e no mito, artífices da deterioração dos corpos Karitiana, da diminuição do seu tamanho, da alteração do seu sangue, da modificação letal nos quadros de morbi-mortalidade. Poder-se-ia sugerir que, ao modo dos Piro, descritos por Peter Gow (1991; 1997), trata-se de uma “*memória corporal*”: de corpos que carregam neles próprios as marcas da história. É com esta chave que buscarei reconstruir uma interpretação Karitiana dos dois eventos.

Sobre o primeiro caso, ocorrido em 1987, há algumas informações fragmentadas, oferecidas por alguns indivíduos, sobre a visita, “*faz muitos anos*”, de dois “*americanos magros, de barriga funda, barriga de sapo*”. Nesta época a escola da aldeia ainda nem estava completa, “*era pequena ainda*”; os “*americanos*” vieram em dois aviões – a referência ao funcionamento da pista de pouso, aberta em meados dos anos 70 e hoje desativada, é freqüente – e coletaram o sangue na enfermaria. Isto teria ocorrido em 1984 ou 1985, de acordo com alguns Karitiana, e as referências à construção do prédio da escola e à idade que tinham na época do evento – marco temporal comum – apontam também para a segunda metade da década de 80. Alguns indivíduos mencionam que, nesta época, os Karitiana ainda não compreendiam a língua portuguesa e, por esta razão, não podiam saber das intenções dos pesquisadores, assim cedendo as amostras de sangue – cedendo, provavelmente, porque já tinham experiência com atividades de profissionais de saúde. De todo modo, estas memórias são englobadas por um marco temporal introduzido pela expressão “*era tempo*” ou

²² A conexão entre degradação ambiental e degradação corporal aponta para um vínculo, muito mais estreito do que geralmente se supõe, entre saúde e ambiente nas populações indígenas na Amazônia. Com efeito, o declínio vertiginoso das condições de saúde e a deterioração da integridade corporal é, para os Karitiana, também resultado das modificações promovidas pelos brancos na floresta: a abertura das estradas no meio da mata, ligando a aldeia aos centros populacionais circunvizinhos, por exemplo, cria passagem livre para novas doenças que invadem o cotidiano dos Karitiana; do mesmo modo, a produção descontrolada de fumaça – de automóveis, fábricas, incêndios florestais e mesmo do cigarro – também contribui para a prevalência de numerosas doenças atribuídas ao contato. Pretendo escrever sobre isso em outro artigo.

“tempo”, indicando uma profundidade média entre o presente/passado recente e o passado remoto, mítico.

Do evento de 1996 muitos Karitiana recordam-se com precisão, mesmo porque já se fez acompanhar de uma manifestação positiva do grupo frente ao que consideraram lesivo aos seus interesses, e este posicionamento encontrou reverberação nas preocupações da FUNAI, do Ministério Público, de outros pesquisadores e da sociedade em geral quanto à biopirataria e ao acesso de pesquisadores a áreas indígenas. Os Karitiana contam que Hilton Pereira da Silva e uma equipe de “americanos” vieram até a aldeia para “matar o Mapinguari”; parte do grupo teria ido até a caverna do *bicho*, enquanto os médicos (três, identificados pelos índios como “Dr. Hilton”, “Denise” e o “filho deles” [?] ou “ajudante”) teriam permanecido na aldeia; então, teriam dito que coletariam sangue para fazer exames de “doença brava, de AIDS” e que, depois disso, enviariam, todo mês, remédios para a comunidade. Durante dois dias todos os moradores da aldeia, até mesmo crianças, teriam comparecido ao posto de saúde local, onde cada um teve duas ampolas de vidro – “do tamanho de uma injeção” – de “sangue puro” retiradas, o suficiente para encher “duas caixas grandes de isopor”, que depois foram levadas. Na ocasião os médicos teriam distribuído balas às crianças e chocolates aos adultos, o que deve ter dado ao episódio ares de festa. Os Karitiana relembram a relutância de alguns em ceder o sangue – talvez em função do uso de seringas, consideradas ameaçadoras²³ –, posteriormente convencidos diante da sedutora proposta de ter ampliado seu acesso aos serviços de saúde; inclusive os Karitiana com formação na área de saúde teriam ajudado na coleta²⁴. No entanto, as promessas feitas pelos pesquisadores jamais foram cumpridas, e esse é o maior motivo de ressentimento por parte dos Karitiana: após saírem da área, reclamam os índios, os médicos nunca retornaram, e nem chegaram até a aldeia os tão esperados medicamentos. Ressentimento que, neste segundo episódio, traduziu-se na procura pelos canais publicamente disponíveis de denúncia.

A memória dos dois eventos, como já alertei, sofre os efeitos da racionalização atual ou, melhor, é enriquecida pelas múltiplas informações que agora chegam à aldeia através do órgão indigenista, de ONG’s e de pesquisadores como eu mesmo. Isso conduz a um diálogo entre os dois conjuntos de memórias, de modo que ambos, aparentemente, acabam por fundir-se; ou, para ser mais preciso, o último evento, do qual há lembrança mais fresca, lança luz sobre o caso anterior, reconstituindo a memória a partir das preocupações políticas contemporâneas quanto ao sangue coletado e seus destinos. Talvez isso explique por que a memória que têm os Karitiana do primeiro

²³ Em depoimento a Lilian Moser, um homem Karitiana lembrava: “(...) Primeiro quando nós conhecemos injeção, nós pensamos que era para matar. Açoitava, sabe (...)” (Moser 1993: 147).

²⁴ A auxiliar de enfermagem do posto de saúde contou-me que o evento foi fotografado: ela guarda uma fotografia que mostra um dos agentes de saúde da comunidade coletando sangue de outro indivíduo; as

episódio seja tão tênue: porque os desdobramentos do evento de 1996 provêm uma resposta política satisfatória do grupo frente os misteriosos rumos tomados pelo sangue e pelos pesquisadores que o coletaram. No fundo, a solução para o problema colocado em 1996 opera como solução da questão como um todo.

Por esta razão, uma reconstrução detalhada dos eventos, através da memória Karitiana, não é possível, ou não se faz necessária. Porque os dois casos encontram-se amplamente colapsados nas narrativas e, certamente, influenciados não apenas pela movimentação do grupo e dos órgãos públicos competentes após a segunda ocorrência (em 1996-97) e pelos desenvolvimentos recentes no debate sobre a coleta de material biológico entre populações indígenas, mas igualmente pela minha pesquisa. Todavia, isso aponta para o reconhecimento da inter-relação entre os dois eventos, encontrando reverberação clara no modo como os Karitiana concebem, atualmente, sua relação com os brancos e, especialmente, com os médicos.

Nos dois conjuntos de memórias, ressaltamos algumas recorrências: em primeiro lugar, o desconhecimento e a desinformação, alegados pelos Karitiana, diante não apenas da requisição de seu sangue mas, sobretudo, quanto ao destino e a finalidade do material coletado; em segundo, nota-se que a resistência por parte de alguns indivíduos em ceder seu sangue – conforme apontada em suas narrativas – teria sido contornada pelos médicos/pesquisadores tanto pelo oferecimento de “compensações” (remédios e exames) como pela “ameaça”, visto que a coleta dizia-se necessária a uma investigação das *doenças bravas* que afetavam os Karitiana; uma das narrativas menciona, mesmo, que os médicos perseguiram os reticentes, forçando-os a se submeterem à “doação”: “*alguns dizem que fugiram, mas os médicos pegaram, me pegaram, e aí tive que tirar [sangue]*”. Por fim, o tema do *engodo*, no qual insistem os Karitiana para caracterizar suas relações com os brancos, sobretudo aqueles em que reconheciam um conhecimento significativo e, por isso mesmo, responsabilidades ampliadas.

Há, na cosmologia Karitiana, uma série de elementos que permitem caracterizar como problemática a retirada do sangue, em virtude dos perigos associados ao sangue fora do corpo, especialmente na situação do sangue que, no caso de pessoas já falecidas, resta insepulto. Um “estoque” de sangue circula por uma extensa rede cósmica, do qual uma porção é partilhada pelos homens, que o recebem e devolvem ao céu/sol nos momentos do nascimento e da morte, respectivamente. Qualquer retirada de sangue deste circuito parece provocar um abalo no sistema, uma certa “turbulência” que demanda imediata reparação (este fluxo universal de sangue é descrito detalhadamente em Vander Velden 2004: cap. III).

Entretanto, os dois casos de coleta de sangue em tela, quando ocorreram, não devem ter significado qualquer anormalidade: afinal, perfurar a pele e recolher amostras eram procedimentos

demais fotografias teriam sido cedidas ao Ministério Público para compor o processo de investigação do

conhecidos pelos Karitiana há tempos. Podemos supor, tal como apontado em outras etnografias (Coimbra Jr. & Santos 1996:4; Albert 2001: 93; também Pollock 1994; Rodrigues de Novaes 1996), que os Karitiana vinham interpretando estas ações de acordo com seus próprios objetivos terapêuticos, e que este sistema de atenção à saúde e ao bem viver seria também parte do controle dos fluxos de sangue/substâncias que perpassam todo o universo desta sociedade (cf. Vander Velden 2004: cap. III). Assim, não foi a simples coleta de sangue que trouxe problemas, mas estes surgiram nos momentos seguintes, em que os Karitiana perceberam não só que uma promessa em torno das amostras coletadas em 1996 não foi respeitada, mas também que uma parcela retirada destinou-se a produzir outras coisas – lucro, poder pessoal e outros bens –, antes que a conservação e a plenitude de seus corpos. E, na medida em que o circuito de sangue é também sustentado pelo bom convívio – que implica, necessariamente, a reciprocidade (Vander Velden 2004) –, a retirada do sangue sem finalidades terapêuticas socialmente reconhecidas terá convertido os eventos da coleta em quebra de reciprocidade ou, em seus próprios termos, *traição*. Por isso, creio, as explicações atuais parecem remeter apenas a certos aspectos circunstanciais impostos pela repercussão da “popularização” dos eventos – na mídia e nos meios acadêmicos e indigenistas – sob a ótica Karitiana. Voltaremos a isso.

Os aspectos poluentes do sangue fora do corpo são enfatizados, aparentemente, na inutilidade da simples devolução do material: este seria um caminho lógico aos olhos dos Karitiana, que não concordam com os motivos que acompanham a coleta de material biológico humano sem finalidade curativa e o potencial científico e mercadológico nela envolvidos. Mas, ao mesmo tempo, para eles é evidente a impossibilidade do sangue ser reutilizado: uma vez retirado, está *frio*, é sangue *morto* e, além disso, há o temor de que tenha sido misturado ao sangue de outras pessoas ou de animais – “*cachorro, boi e burro*”, animais introduzidos pelos brancos e tratados com certa ambigüidade pelos índios – e que, por isso, esteja *sujo*, ao contrário do sangue que circula nos corpos vivos, *puro, quente, espesso e limpo*. Ademais, a devolução do sangue levado implica, sempre, o problema de sua identificação: quem pode garantir, perguntam os Karitiana, que o sangue devolvido é mesmo sangue Karitiana, aquele que foi indevidamente retirado?

Isto porque o sangue Karitiana não é o mesmo sangue dos brancos, em razão, sobretudo, de uma alimentação percebida como diferenciada: os brancos comem muita carne “*vacinada*”, “*tratada*”, ao passo que a dieta Karitiana está centrada na carne de animais da floresta. E a presença destrutiva dos brancos entre os Karitiana significou, a seu ver, uma alteração nos corpos: a história do contato é, como já referido anteriormente, contada por meio da memória inscrita nos corpos. São estes corpos violados que narram uma história de perdas diante dos brancos, desde o evento fundador, transcrito acima na versão do mito. Se os corpos Karitiana são hoje *pequenininos e fracos*,

evento. A elas, infelizmente, não tive acesso.

diferentes dos corpos *grandes e fortes do tempo antigamente*, isso se deveu, em larga medida, à irrupção deletéria dos brancos em seu universo sócio-simbólico, traduzida em termos da alteração anátomo-fisiológica. Pois os brancos introduziram as relações sexuais desregradas – seja entre índios e brancos, seja entre os próprios índios, epitomizadas pela história dos casamentos promovidos por Antônio Moraes (ver Lúcio 1996 e 1998; Vander Velden 2004) –, as doenças *bravas* e a alteração do sistema alimentar, cuja conseqüência certa teria sido a alteração corpórea. Fumaça, sexo e comida de branco são elementos que prefiguram a doença, cujo último resultado seria o atrofiamento dos corpos²⁵. Que outro efeito tem a retirada de sangue desses corpos já mutilados pelas perdas da história, senão contribuir ainda mais para a ação dos brancos sobre eles incidente?

A retirada irregular do sangue, portanto, pode ser lida como mais uma intervenção perniciosa dos brancos nos corpos – e, conseqüentemente, na história – dos Karitiana. No entanto, nos seus desdobramentos – notadamente, sua comercialização via *internet* – ela assume outra dimensão: pois se ela remete à circulação de partes/substâncias corporais por rumos diversos do circuito universal de sangue – e, por isso, este sangue torna-se *diferente (impuro, sujo e frio)* do sangue *vivo* do interior do corpo –, torna necessárias outras formas de intervenção no sentido de recuperar os abalos sofridos pelo sistema. Pois, se as perdas provocadas pelos fatos incontornáveis do cotidiano – os ferimentos e a doença, o parto e a menstruação, a morte e, outrora, a guerra – são sanadas com recursos internos ao sistema – a caça e o consumo de certos alimentos, os banhos com sangue, os remédios e, antigamente, a vingança guerreira e o canibalismo (cf. Vander Velden 2004: cap. III) –, esta retirada anômala deve buscar outros artificios compensatórios.

No momento, os Karitiana reivindicam indenização monetária, o que merece reflexão, pois o uso do padrão monetário não se faz sem mediação cultural. Assim, há que perguntar pelo sentido da equivalência que estabelecem entre sangue e dinheiro. A hipótese que avanço é a de que os Karitiana, percebendo que o sangue, signo em seu código cosmológico, foi mercantilizado, ou seja, apropriado em uma “cosmologia do capitalismo”, concebem a contrapartida em mercadoria como tradução mais adequada para tornar mutuamente inteligíveis os códigos em confronto (cf. Sahllins 1988).

²⁵ É interessante perceber como esta memória corporal indígena, que reconta a história do contato, é traduzida pelas ciências biomédicas, que vêm apontando o crescimento de problemas crônicos de saúde – diabetes, pressão alta, problemas cardíacos, obesidade – entre as populações nativas sul-americanas, que consideram provocados sobretudo pela introdução de novas práticas alimentares – uso de açúcar, sal e gordura – e sociais – sedentarismo e novas relações de trabalho (Coimbra Jr. 1991b; R.V. Santos & Coimbra Jr. 1996b; Coimbra Jr. & Santos 2001). Se as alterações anátomo-fisiológicas entre as sociedades indígenas é um fato para os cientistas biomédicos, ela também parece sê-lo para os índios, ao menos para os Karitiana; valeria a pena um maior esforço da etnografia para a compreensão dos modos como essas sociedades refletem sobre as alterações provocadas pelo contato em seus corpos (há alguns exemplos: Gow 1991; Erikson 2002).

Quando a reportagem de um diário de grande circulação diz que “(...) os Karitiana não têm a menor idéia do que é DNA, mas acham que seu sangue vale dinheiro(...)” (Folha de São Paulo, 01/06/97, p. 15), ele não pode levar à conclusão de que se trata, apenas, de avidez capitalista. Deve-se ter em mente a necessidade de repor a parte perdida no circuito de sangue/substâncias (cf. Vander Velden 2004: cap. III). Toda vez que falam em indenização, os Karitiana não se referem à *punição* dos eventuais culpados, mas apenas apontam para a *produtividade* do dinheiro que pode chegar até eles por esta via. O sangue que foi levado está “*estragado, não presta mais*”; por isso, de nada adianta tê-lo de volta: ele não pode ser reintroduzido nos corpos. Mas o dinheiro – “*pra comprar trator, moto-serra, pra fazer projeto*” – é visto como condição necessária para a melhoria das condições de vida do grupo: mais implementos, mais alimentos, mais saúde; com a alegria trazida pela abundância de comida, a integridade dos corpos Karitiana pode voltar a ser uma realidade.

É necessário, todavia, matizar estas conclusões. Os Karitiana souberam, da mesma forma, aproveitar-se da recepção positiva que suas reclamações tiveram entre órgãos oficiais e não-oficiais em Rondônia. Convertendo as constantes acusações, que já faziam, do tipo “os pesquisadores ganham muito dinheiro com os nossos (dos índios) conhecimentos” – ouvidas com frequência por antropólogos e outros cientistas trabalhando com comunidades indígenas – em algo como “os pesquisadores ganham muito dinheiro com o nosso sangue”, os Karitiana insistem no tema do “*roubo*” do sangue, desta forma marcando os dois eventos de coleta com toda a carga simbólica assumida por aquele termo e, em alguma medida, influenciando os rumos tomados pela investigação dos casos. Operando com as notícias na imprensa, o interesse das ONG’s e a burocracia estatal, os Karitiana imprimiram nas atividades dos pesquisadores que levaram seu sangue uma marca que, ao que parece, lhes interessa: a do *saque*, do *roubo*, que só se resolve com a *compensação*. Por esta via, é possível compreender a releitura do evento dos anos 80 a partir do fato mais recente, pois este último, ao tornar real a possibilidade da “*indenização*”, promove uma releitura política do passado de modo a torná-lo, igualmente, passível de reparação.

É evidente, contudo, que tanto esta *produtividade* da compensação monetária pelo sangue “*roubado*”, quanto a própria definição da ação dos médicos como um “*roubo*”, devem ser avaliadas no contexto das relações entre os Karitiana e as instituições e organizações não-indígenas locais e nacionais. No primeiro caso, deve-se levar em conta a escassez de recursos da FUNAI regional diante da demanda crescente por parte das comunidades indígenas na área. Mais do que isso, deve-se atentar para o conjunto de órgãos intermediários que tornam esta reivindicação possível. O Conselho Indigenista Missionário (CIMI-RO), por meio de sua regional em Porto Velho, mantém estreito contato com os Karitiana e, ainda que nenhum documento do órgão que pude consultar mencione indenização monetária, o CIMI defende atitudes compensatórias diretas de pesquisadores

com relação às populações com as quais (ou, no caso de pesquisas biomédicas, nas quais²⁶) trabalham. Outro importante aliado dos Karitiana na busca pela indenização monetária é a Procuradoria da República em Rondônia que, à época (1996), como vimos, esteve ligada aos desdobramentos do caso; pouco atenta aos diferentes fluxos do material coletado e processado, o órgão conferiu legitimidade à demanda dos Karitiana, ao acusar e processar Hilton Pereira da Silva e Denise Hallak, solicitando, como condenação, o pagamento de vultuosa quantia.

Mediados, e fortalecidos, por estas instâncias, os Karitiana vêm com satisfação a possibilidade de contar com recursos tão expressivos. Esta reivindicação, portanto, também deve ser compreendida no contexto das clivagens políticas intra-aldeãs. Os Karitiana percebem e comentam o acesso diferencial ao dinheiro, bens e serviços por parte de algumas famílias extensas na aldeia: algumas são considerados “ricas”, sobretudo aquelas nas quais um ou mais de seus membros possuem empregos pagos por brancos. Esta assimetria entra no campo da tensão faccional – sobretudo aquela entre os “crentes” e o “povo do pajé” (ver Vander Velden 2004: Cap. I; Storto & Vander Velden 2005), e a que emerge entre lideranças tradicionais e jovens ativistas, estes últimos especialmente vinculados aos recursos conferidos pelo trabalho na educação escolar – que opõem grupos para os quais o acúmulo de capital torna-se relevante como instrumento de luta.

Assim, a crença de que a compensação monetária pelo sangue coletado poderá sanar os problemas dos Karitiana esbarra nos modos como o dinheiro será dividido ou empregado. A associação *Akot Pytim Adnipa*, por exemplo, não parece ter a legitimidade necessária, posto que sobram acusações de corrupção e malversação dos recursos contra todos os seus dirigentes e ex-dirigentes. E basta evocar, como um exemplo, as discussões sobre a comercialização da madeira derrubada para novos roçados, que opõem homens (favoráveis à venda) e mulheres (contrárias), para que se percebam as complicações impostas pelos vários grupos em disputa pelos recursos – neste caso, um recorte de gênero – e as dificuldades enfrentadas pela introdução da moeda entre os Karitiana.

As clivagens internas à aldeia, contudo, pouco apareceram para mim, durante minha pesquisa: talvez porque os Karitiana tenham compreendido meu trabalho como peça significativa na sua luta pela compensações monetária e, neste caso, seria forçoso apresentarem-se, uma vez mais, como um povo politicamente unificado e em oposição aos brancos; caberia, pois, aos Karitiana, responderem às ameaças dos brancos como uma unidade social fortemente coesa e homogênea, unidade que meu trabalho deveria apontar e legitimar. Não obstante, o conflito que, ainda hoje, opõe duas das mais importantes lideranças Karitiana – o xamã e um dos homens mais idosos do grupo, prestigiado líder ligado ao grupo dos crentes –, e que, como já vimos, é pintado com as cores

²⁶ A distinção entre pesquisas *em seres humanos* (ciências biomédicas) *versus* pesquisas *com seres humanos* (pesquisa antropológica) é estabelecida em L.Cardoso de Oliveira (2003). Ver também Ramos (2004).

do faccionalismo religioso, está claramente documentado por Hilton Pereira da Silva no documento que dirigiu à imprensa em 1997 (Silva 1997b). Na carta, o Dr. Hilton aponta o confronto entre as duas lideranças:

“(...) Há intenso conflito político entre os dois líderes Karitiana (...) e como antropólogo, desconfo que as afirmações [do xamã] possam ter este caráter [de denúncia de coleta não-autorizada de sangue] visto que existe uma disputa de poder pela liderança da Associação Karitiana (...)”.

E coloca-se ao lado do líder que, segundo ele, solicitara seu “trabalho” (a coleta de sangue), enquanto critica a posição do xamã, pois ele estaria fazendo acusações levianas, mesmo tendo sido “consultado e receb[ido] medicamentos”; segundo Hilton Pereira da Silva (1997b:3), o xamã “(...) jamais questionou o trabalho ou as minhas intenções, pelo contrário, elogiou a iniciativa e solicitou o meu retorno (...)”.

Que há um conflito político intra-aldeão, também pude constatar. O que estou querendo deixar claro é que, durante minha investigação, tal conflito não se fez expressar no interior dos discursos sobre o sangue que os Karitiana consideram *roubado*. É como se a polifonia das posições diferenciadas, não-hegemônicas, fosse domesticada em favor do interesse, aparentemente comum, na possibilidade da indenização. O conflito permanecia em outros espaços – como eu notei – mas jamais ali, onde um discurso de unidade e cooperação, que evidenciasse o sofrimento e o ressentimento compartilhados, mostrava-se fundamental. Um exercício de boa política interna em favor de uma política externa (indigenista) cujo cenário valoriza a etnia enquanto unidade sociologicamente homogênea e internamente pacífica(da).

A coleta irregular de seu sangue terá sido, portanto, uma afronta às concepções simbólicas Karitiana acerca do corpo e de seu funcionamento regular, e do sistema que regula as trocas de sangue/substâncias entre seres do universo. Tratou-se, acima de tudo, de uma ofensa moral grave e, como sabemos por inúmeras etnografias, é impossível separarmos, nas sociedades indígenas nas terras baixas, os aspectos morais de suas implicações corporais: é o corpo que sabe, sente e sofre (cf. McCallum 1998; Overing & Passes 2000)²⁷.

Sob esse prisma, os Karitiana refletem, ainda, acerca dos agentes naqueles eventos. Para compreendê-los, é preciso levar em conta seu discurso sobre a sabedoria, contido na categoria *ta'so ty*. *Ta'so ty* é, literalmente, o “homem grande”, não apenas na estatura, mas, sobretudo, na sabedoria, no pensamento e no trabalho: o “homem grande” é aquele que não tem o “pensamento

²⁷ Ou, “(...) com o tempo, acredita-se que a putrefação moral causa a degeneração do corpo (...)” (Griffiths 2001:255, minha tradução).

num só caminho”, mas o “*espalha em todas as direções*”, homem que tem sabedoria e responsabilidade. Em suma, o modelo de personalidade social adequada e respeitada: o homem que “*fala bem com as pessoas*”, recebe-as com presteza em sua casa e não “*conta mentiras ou pensa e faz mal*” a outrem.

Muitos brancos estão nesta categoria, entre eles os *antropólogos* e os *médicos*, pois a eles são creditados longos anos de estudo e vasto conhecimento²⁸. E saber/conhecer, como em muitos exemplos etnográficos, é uma qualidade intimamente ligada à boa conduta, a uma ética do respeito e do cultivo da boa sociabilidade: tem conhecimento aquele que sabe das regras do bem viver (cf. Seeger 1980; Overing 1985, 1999; Farage 1997; McCallum 1998; Overing & Passes 2000). É, pois, com incredulidade e tristeza que os Karitiana refletem sobre a *traição* de que foram vítimas, posto que jamais poderiam esperar conduta tão desviada por parte de *ta'so ty*, sobretudo dos médicos, cuja confiança é fundamental e foi, possivelmente, alimentada pela razoável eficiência dos serviços de saúde oferecidos aos Karitiana na aldeia e em Porto Velho. Pode-se inferir, disso, que (bons) médicos retiram sangue para trazer saúde; pesquisadores, como *inimigos*, predam sangue, levam-no para longe, produzem com ele algo que escapa aos interesses sociais. A conduta, que julgam errada, dos “*médicos*” que “*roubaram*” sangue encontra, assim, inteligibilidade na longa história, que contam os Karitiana, de perdas e sofrimentos iniciada com o contato.

A esta posição eminente dos brancos – e, em particular, dos médicos –, sugiro, pode ser atribuída a facilidade com que os Karitiana cederam seu sangue aos pesquisadores, nos dois eventos. Em primeiro lugar, o grupo tem acesso razoavelmente eficiente aos serviços de saúde locais e regionais, o que implica na perfuração dos corpos e na cessão de amostras de sangue para fins diversos, mas rotineiros (vacinação, exames, medicamentos). Sabemos, ainda, que tais procedimentos terapêuticos são considerados poderosamente eficazes tanto entre os Karitiana quanto entre outras populações indígenas no Brasil: como no caso Yanomami, sobre o qual observou B.Albert (2001:93): “(*...*) devido à percepção Yanomami das práticas terapêuticas ocidentais (*...*) a coleta de sangue [por J.Neel] era, de fato, parte de um tratamento para a epidemia que assolava as comunidades naquele momento (*...*)”. Permite-se, pois, o acesso ao sangue, pois disso depende, sabem os Karitiana, o diagnóstico e o tratamento das enfermidades: tal circulação de substâncias entre índios e médicos parece ser incorporada ao circuito mais amplo, e os procedimentos terapêuticos tornam-se, então, parte daquele; aos médicos cabe tarefa tão importante. No caso de 1996, é forçoso observar que o ressentimento e a crítica às atividades de Hilton Pereira da Silva e equipe é *posterior* ao trabalho de coleta das amostras; portanto, é possível supor que os

²⁸ P.Grenand & F.Grenand (2002:166-167) registram que os Waiãpi na Guiana Francesa colocam médicos e professores em uma mesma categoria, a dos “possuidores de saber”; pesquisadores (como os dois antropólogos), contudo, são os reais merecedores do afixo *ya*, que se traduz por “mestre de” ou “conhecedor de” algo.

Karitiana, em princípio, não se opuseram à amostragem de seu sangue, ainda que alguns indivíduos afirmem ter resistido. Nesse sentido, devemos perguntar se houve, de fato, nos eventos em que o sangue foi coletado irregularmente, algo que destoasse das práticas cotidianas do atendimento médico ao grupo.

Como ficou dito acima, durante a coleta de amostras em 1996, os médicos distribuíram entre os Karitiana balas e chocolates. Esta atitude, aliada às promessas de exames e medicamentos, lança luz sobre uma questão importante, aquela do diferencial de poder entre pesquisadores e sujeitos indígenas. Observa Alcida Ramos (2004:11-12):

“(...) É notório o fascínio que os índios têm por objetos manufaturados. Para nós até excessivo e algo inexplicável, esse gosto pelas coisas dos brancos tem com frequência posto os indígenas em franca desvantagem em contextos interétnicos. À primeira recusa de doar sangue (...) pesquisadores pouco afinados com as coisas da ética não hesitam em inundar a comunidade com exageradas quantidades de bens que comprem a cooperação nativa com a pesquisa (...)”

A perspectiva, emprestando as palavras de Hanna Arendt (2003:161), de uma “*negociação de sangue por mercadorias*”, deve ser problematizada, pois, evidentemente, ela fala da assimetria política na interação entre médicos e índios.

Este intercâmbio parece ser mais evidente do ponto de vista dos pesquisadores. Tutton (2002), estudando a relação entre médicos/pesquisadores e os habitantes das Ilhas Hébridias, no norte da Grã-Bretanha, observa que, se para fins terapêuticos (transfusão) a doação de sangue é vista como altruísmo, obrigação moral que não espera compensações, a cessão de amostras de sangue para pesquisas genéticas é percebida, pelos doadores, como *dádiva*, no sentido maussiano, o que necessariamente implica uma relação de *troca*; isso porque os indivíduos reconhecem que o sangue doado nessas condições é menos *matéria* e mais *informação* e, por esta razão, é portador de um *capital simbólico* potencialmente rico (Tutton 2002:537).

Assim, posso sugerir que a relação de *dádiva* vem encobrir a relação assimétrica estabelecida entre índios e pesquisadores, na perspectiva dos cientistas; talvez por isso ela seja tão eficiente, e, nesse caso, o fetichismo da mercadoria, então, diz respeito a ambos os pólos da relação. Não estou afirmando que os Karitiana conceberam a doação de seu sangue como *dádiva*. Não obstante, a sugestão de que o evento assumiu ares de *feira* talvez aponte para um contexto ritual em que a circulação de bens assumiu papel central: prestações e contraprestações, sangue contra doces e remédios (e, posteriormente, exames e remédios). Warwick Anderson, estudando a relação entre as pesquisas sobre a doença do *kuru*, feitas pelo Dr. Carleton Gajdusek, e os Fore nas terras altas da Nova Guiné, sugere que os corpos e partes de corpos interessantes para o cientista não podiam ser

simplesmente por ele apropriados, uma vez que eram cedidos pelos Fore como *dádivas*, no interior de uma *economia moral* local que forjou laços de débito social entre estes e o pesquisador: aos olhos dos Fore, se Gajdusek levava cérebros infectados, em troca supria os Fore com atendimento médico, remédios e bens industrializados em geral (Anderson 2000: 727-728).

No entanto, cabe adicionar um grão de sal nestas considerações. Se os Karitiana (e, ao que parece, também outras populações) postulam a equivalência entre sangue e mercadorias, traduzindo, a sua maneira, um modelo de intercâmbio até então desconhecido e potencialmente disruptivo, é preciso perguntar o que tal equivalência significa para nós mesmos. Uma reflexão como essa deverá apontar para o incômodo geral provocado por práticas que colocam no mesmo nível o capital e fragmentos corporais, indicando que a equivalência de sangue e mercadoria é, fundamentalmente, um mecanismo perverso, fundado na desigualdade entre os que dispõem do dinheiro e aquelas parcelas da população forçadas a ceder seus corpos – sangue, células, tecidos, órgãos para transplantes, cadáveres – para, desse modo, terem algum acesso a recursos básicos. Por detrás da relação virtualmente igualitária postulada pelo mercado – alguém disposto em vender encontra outro interessado em comprar – esconde-se uma assimetria crucial entre aqueles em situação de penúria, obrigados a desfazer-se de seus corpos (ou dos corpos dos seus) para manterem sua existência, e aqueles que dispõem dos recursos para recompor sua saúde e integridade corporal. Os Karitiana não entendiam esta minha consideração, talvez porque, no presente momento, o dinheiro seja algo realmente cobiçado: eles estão, efetivamente, pensando na vultosa quantia que poderá vir; não se interessam, por seu turno, pelos perigos potenciais que rondam a consolidação de uma relação de troca de sangue/partes de corpos por dinheiro e/ou mercadorias²⁹.

Não obstante, parece-me que pesquisadores e profissionais da saúde, como os brancos em geral, são (como eu mesmo fui durante minha pesquisa de campo) inseridos nos circuitos de trocas que regulam a existência dos humanos e mesmo de todo o universo, e que parecem ter crucial importância na relação das sociedades indígenas com os seres e poderes que lhes são exteriores. Este modelo de troca na pesquisa biomédica³⁰ e outras é apontado, em vários exemplos, nas terras baixas da América do Sul. Por exemplo, Bruce Albert (2001: 89):

²⁹ É digno de nota que as investigações em torno dos casos de coleta e comercialização de amostras biológicas Karitiana e Suruí feitas Polícia Federal têm focalizado a ocorrência do crime de tráfico de órgãos, além da biopirataria. Diz o delegado da PF Jorge Pontes: “*A retirada do sangue e o envio ao exterior podem ser enquadrados no crime de tráfico de órgãos e tecidos, o que é muito mais grave que biopirataria*” (*Correio Braziliense*, 21/04/2005).

³⁰ E não apenas na pesquisa, mas também no atendimento cotidiano à saúde oferecido por profissionais biomédicos às populações indígenas. Em outro texto (Vander Velden 2005) sugeri que a oferta de materiais e serviços de saúde aos Karitiana também pode ser inserida nos quadros de uma rede de trocas, na qual os brancos estão obrigados, necessariamente, a trazer a saúde, pois foram eles que a levaram (por meio da introdução de doenças e da degradação ambiental); tal rede de intercâmbio é apenas tornada mais evidente nos casos envolvendo coleta de material (especialmente sangue), posto que procedimentos que garantam a saúde/integridade corporal devem, via de regra, acompanhar a retirada de fragmentos/substâncias que

“(...) o conceito de ‘retorno social’ para pesquisas conduzidas entre eles [povos indígenas] (o que eu chamei, acima, de ‘pacto’ ou ‘termos de reciprocidade’) é, de fato, um ponto crucial para os povos indígenas na região amazônica em suas negociações com os pesquisadores (...)”.

Ou Shane Greene, discutindo a relação entre os Aguaruna, no Perú, e pesquisadores interessados nos seus conhecimentos etnomédicos (1998:641, minha tradução):

“(...) Isto [o problema da assimetria política envolvida na pesquisa biomédica com populações indígenas] deve nos fazer cientes que os problemas com a idéia de ‘colaboração’ [na pesquisa] têm graves conseqüências para as populações indígenas (...)”.

No entanto, no caso Karitiana em tela, tratou-se de uma troca incompleta e, por isso mesmo, fracassada, se lembrarmos os circuitos de alimentos e cuidados que “amarram” as pessoas e reforçam os laços comunitários na aldeia (cf. Vander Velden 2004: cap. III), bem como as conseqüências, via de regra, nefastas de seu rompimento. Introduzidos nesta rede por décadas de contato com os Karitiana, os brancos – e os médicos, em particular – nela tomam parte ativa, mesmo que à sua revelia. Rompidos esses laços – como foram por aqueles que, em 1996, receberam mas não devolveram – resta o ressentimento e a necessidade de recuperar, de alguma forma, o que se foi.

A quebra de uma ética de reciprocidade, porque fundada no intercâmbio entre sangue e remédios, aponta para a dupla natureza do laço rompido. Pois o sangue que foi retirado do circuito não voltou na forma de outras substâncias – os medicamentos – que são também fontes de saúde e cujo controle e administração são parte importante na busca dos Karitiana pelo bem estar.

A conduta dos brancos, que enganaram os Karitiana e deles retiraram sangue para nunca mais retornarem, indica, ainda, uma outra sorte de conhecimentos, aos quais os índios não têm acesso. É aos mistérios do vasto e impenetrável universo das ciências e do capital que a “confusão” e a perplexidade diante dos eventos de *roubo* de sangue remetem: um mundo exótico e esotérico, em que o saber/conhecer pode trair a própria moral e a ética do viver bem. Portanto, a visão que têm os Karitiana dos casos de coleta irregular de seu material biológico funciona, sobretudo, como uma “acusação de bruxaria” (cf. Evans-Pritchard 1978), que versa sobre um sistema de conhecimentos e

implicam, sempre, em riscos para o indivíduo. Talvez esta interpretação explique as cobranças intensivas e agressivas por atenção à saúde feitas por certos grupos indígenas (por exemplo, Wiik 2005).

práticas velados e pouco conhecidos e, por isso mesmo, ameaçadores. Também por isso o sangue que saiu não deve voltar: porque trilhou caminhos imponderáveis no universo dos brancos, no qual corpos valem dinheiro, o capital subverte a moral, e o sangue de pessoas e animais trocam, inadvertidamente, de posições.

Abundam, na etnografia sul-americana, descrições da alteridade enquanto potência ameaçadora, universo povoado por criaturas associadas e, por isso mesmo, incômodas, aberrantes e violentas: monstros, espíritos, inimigos, o outro é ameaça que cabe aos homens – iguais porque sociais – domesticar (pela guerra, pelo cerimonial, pela feitiçaria ou pela simples evitação; ver, entre muitos outros exemplos, Carneiro da Cunha 1978; Albert 1985, 1992; Viveiros de Castro 1986; Gonçalves 2001; Fausto 2001). Uma vez introduzidos nestes sistemas de classificação, os brancos parecem, muitas vezes, ganhar a posição da alteridade por excelência. Muitos são os exemplos etnográficos, na América do Sul e alhures, em que populações, pressionadas pelo contato, concebem interpretações monstruosas das atividades dos brancos: vampiros, canibais, bebedores de sangue, ávidos comedores, criaturas amorais cujas práticas exóticas e incompreensíveis situam modalidades de conhecimento inacessíveis e, portanto, caracteristicamente deletérias e perigosas (cf. Magaña 1992; Gow 1993; Albert 1993; White 1993a, 1993b, 1995; Papagaroufali 1996; Wachtel 1996; Greene 1998; Anderson 2000; Fisher & Arce 2000; Scheper-Hughes 2000; Podruchny 2004). Estas considerações prestam-se a marcar limites muito precisos entre o universo interno a estas comunidades – da sociabilidade conhecida e por isso regrada e bem conduzida – e seu exterior, representado pela sociedade capitalista envolvente, cuja complexidade inatingível pede atenção constante e proteção contra a ameaça diuturnamente presente. Não é fortuito, por exemplo, que, para os Waiãpi, a imagem da pessoa violenta, associada aos “brasileiros” (brancos), seja simbolizada pela figura do “bebedor de sangue” (P.Grenand & F.Grenand 2002:163)³¹. Afinal, vampiros e canibais são sempre os outros, tema recorrente nas terras baixas sul-americanas (cf. Erikson 1986; Viveiros de Castro 1986) e alhures (Brown & Tuzin 1983). No presente momento, as ciências biomédicas e seus agentes representariam, aos olhos dos Karitiana, um caso particular desta alteridade ameaçadora.

A inserção destes seres perigosos e ameaçadores nas redes de troca locais parece buscar a pacificação e o controle das relações com os poderes exteriores ou estrangeiros: basta lembrar as várias cosmologias que afirmam não a pacificação dos índios pelos brancos, mas o justo contrário (cf. Viveiros de Castro 1992:25; Ribeiro 1996:142; 204-206; Albert & Ramos 2002). Nesse sentido,

³¹ Ver também a literatura sobre as perigosas entidades – *pishtacos* e outros – que, nos Andes peruanos e bolivianos, vagam em busca da *gordura* dos corpos humanos. A associação do interesse dessas criaturas pela gordura corporal – índice da vitalidade dos indivíduos – com a presença e a atividade dos colonizadores (Taussig 1993) e, mais recentemente, de pesquisadores biomédicos (Wachtel 1996; Greene 1998) suscita interessantes questões sobre a percepção social de médicos e cientistas, tanto mais que idéias homólogas são

a incorporação dos pesquisadores e profissionais biomédicos aos regimes de intercâmbio indígenas requer daqueles acurada sensibilidade na percepção deste sistema que, em última análise, fundam-se sobre um precário equilíbrio. A equiparação entre sangue/fragmentos corporais e dinheiro/mercadorias introduz um complicador adicional: no caso em exame, por exemplo, os Karitiana não estão convertendo sangue em dinheiro por falta de um objeto melhor; além do respaldo das múltiplas agências envolvidas no caso, eles percebem que vivem(os) um momento de agressiva universalização das relações de troca, no qual todas as coisas parecem intercambiáveis através da mediação monetária; um momento de completa subordinação da dádiva pela mercadoria.

Parece haver, portanto, para os Karitiana, uma tensão permanente entre dois regimes de intercâmbio, e o trabalho pelo controle das relações com os estrangeiros (aqui, com cientistas e profissionais biomédicos) sugere um esforço por fazer caber, nos limites de uma relação de troca, uma relação absolutamente tensa e conflituosa com o mundo exterior, cuja origem, anterior ao contato, é a guerra. A delicada trama desta rede de relações parece ser uma atitude deliberada para manter velado este potencial beligerante, “pacificado” após o contato por meio, entre outras coisas, da oferta de bens e serviços (médicos, em especial) dos brancos para os Karitiana: a atenção à saúde seria, portanto, um dos elementos que circulam nas redes de troca que conectam os índios e os brancos. Uma vez rompida esta rede, via recusa da saúde prometida contra o sangue retirado (como no caso em análise), emergem a indignação e o ressentimento. A mercadoria – a troca de sangue por dinheiro – insinua-se, portanto, ali onde antes imperava a reciprocidade; e tal não se dá sem conflito: a recusa da contraprestação, a troca incompleta, trazem a tona o confronto até então latente, expondo, uma vez mais, a assimetria entre os Karitiana e os brancos. Onde falha a troca pacífica, emerge a guerra, e é com falas duras e agressivas que os Karitiana pedem a reparação pelo sangue levado. O dinheiro parece poder cumprir o papel de restabelecer o laço partido; mas não sem evocar, ao grupo, este misterioso e ameaçador universo em que tudo pode ser comprado e vendido, até mesmo sangue.

Além disso, não é apenas a coleta de sangue para fins de pesquisa que necessita uma consideração acerca da intervenção direta das ciências e procedimentos biomédicos sobre corpos indígenas. Toda perfuração pode ser problemática, tanto mais que, conforme sugerem dois autores, representações terapêuticas de diversas sociedades indígenas as tornam “mais suscetíveis” para tal tipo de intervenção, uma vez que a inoculação de substâncias parece potencializar os efeitos do tratamento (Coimbra Jr. & Santos 1996:4; também Pollock 1994; Rodrigues de Novaes 1996; Greene 1998). Questões como a prática da vacinação e a inoculação de fármacos (Moulin 2003; Laplante & Bruneau 2003) e a venda – travestida, sempre, de “doação” – de amostras de sangue para bancos de saúde (como registrado entre os Terena em São Paulo; cf. Ferreira 2004:100), por

encontradas alhures, por exemplo, na África oriental (White 1993a, 1993b, 1995) e meridional (Scheper-

exemplo, também merecem análise detalhada, uma vez que não apenas se sujeitam a interpretações variadas, segundo lógicas culturais distintas, mas também produzem impactos na cosmologia e, evidentemente, nos quadros de saúde e doença destas populações (Lobo et al. 2001, para o caso dos testes de vacinas de sarampo entre os Yanomami; e Baines 2002:324-325, para o caso de um medicamento contra a gripe entre os Waimiri-Atroari, cujos efeitos mostraram-se desastrosos).

Não é o caso, aqui, evidentemente, de sugerir a interrupção da oferta de serviços médico-assistenciais aos Karitiana e a outras populações indígenas; certamente, esta idéia pareceria absurda aos índios. Não se trata, pois, de demonizar as agulhas. O que estou sugerindo é uma reflexão sobre a percepção, culturalmente mediada, dos procedimentos médicos e científicos. De certo, como já vimos, as agulhas são parte do sistema terapêutico Karitiana: podemos dizer que foram, de certo modo, não demonizadas, mas “*xamanizadas*” (Greene 1998:650) pelo saber médico local. É esta apropriação simbólica dos instrumentos, técnicas e produtos da biomedicina que, sugiro, merece consideração. Toda a ambivalência atribuída às agulhas – fontes tanto da doença quanto da cura – entre os Aguaruna, no Perú, aponta para a multiplicidade de sentidos posta em funcionamento nos encontros entre médicos e índios (Greene 1998: 648-653).

Estas práticas, incidentes sobre os corpos, deixam marcas significativas em sua superfície. Seguindo Michel Foucault, Michael Taussig (1993:45) sugere que as práticas colonialistas de tortura são “(...) *a inscrição de uma mitologia no corpo índio, a estampa da civilização em luta com a selva (...)*”. Não seriam as intervenções biomédicas sobre corpos indígenas vetores desta mesma estampa, imprimindo marcas – picadas de agulha, cicatrizes de vacina, incisões cirúrgicas – da batalha da medicina enquanto síntese cultural do ocidente contemporâneo (cf. Laplantine 2004:236-238) contra territórios incultos? Que outra conclusão tirar da perspicaz observação dos habitantes da Argélia que, em meados do século XIX, diante das primeiras campanhas massivas de vacinação promovidas pelos franceses no norte da África, referiam-se às vacinas pelo termo “*tatuagem*” (*tat'im*) e opunham forte resistência a elas (Moulin 2003:502)?

Médicos e pesquisadores, portanto, ameaçam não só o circuito de sangue que corre o universo Karitiana; eles o fazem ao desafiar o circuito de reciprocidade – fincado no comportamento social adequado, na franqueza e na transparência, na partilha de alimentos, na alegria e no cuidado mútuo, que garantem a integridade dos corpos vivos – que, em última análise, é um dos pilares que sustentam o regime de circulação de substância. Ao procederem de modo considerado “errado”, redesenham a fratura existente entre os Karitiana e os brancos: “*tiraram o sangue e depois fugiram feito bicho bravo*”, dizem os Karitiana, alertando para um deslocamento da conduta propriamente humana, da qual a mentira e o roubo devem ser completamente banidos. O

conhecimento e o poder que têm os cientistas biomédicos é aqui colocado em causa, pois extravasa os limites do que é social e, por isso, humanamente apropriado e aceitável.

5. Considerações finais

A conclusão dos Karitiana de que seu sangue foi “roubado”, sua perplexidade diante do fato de que estaria sendo comercializado no exterior, aliada ao desconhecimento quanto ao uso e destino do material coletado, sugerem um ruído significativo, quando não ausência de um campo dialógico entre médicos e índios. Os Karitiana não entendiam, como não entendem hoje, as razões para o interesse em alguma coisa contida em seus corpos: sabem, apenas, que alguém pode estar ganhando dinheiro com isso e, portanto, querem a indenização que julgam devida. É bem verdade, como tentei demonstrar na primeira seção deste artigo, que as múltiplas e complexas conexões tecidas entre amostras biológicas, pesquisas científicas e interesses mercadológicos são, também para nós mesmos, bastante nebulosas. Não apenas pelo fato de que os caminhos percorridos pelas amostras ainda sejam pouco claros, quer dizer, que exista pouca clareza sobre em que momento ou ponto dos circuitos de artefatos técnico-científicos as amostras tenham sido convertidas de sangue em *informação* ou em *valor monetário*. Mas é a possibilidade mesma desta conversão que provoca-nos tanta perplexidade: os intensos debates envolvendo agências governamentais, imprensa, cientistas e organizações da sociedade civil são provas disso.

Esta nossa perplexidade é compartilhada pelos Karitiana, como vimos. Eles mesmos afirmam que foram enganados por médicos, homens grandes, mas inescrupulosos. Por esta razão, perderam a confiança nos pesquisadores, que apenas “*levam coisas dos índios e nada devolvem em troca*”. Assim, os cientistas aparentam ser apenas mais uma atualização da fratura existente entre os índios e os brancos com relação ao acesso ao conhecimento e aos bens de consumo. Nesse sentido, esta pesquisa buscou um registro da leitura Karitiana dos eventos de coleta, a partir de suas concepções etnofisiológicas, especialmente no que tange à articulação destas com a relação do grupo com seres e poderes que lhe são exteriores: como demonstrei alhures (Vander Velden 2004: cap. II), a pessoa se delineia como um momento da circulação de substâncias entre o céu e a terra. Por esta razão, sugeri que os casos de retirada de sangue, por parte de pesquisadores, sem a devida reciprocidade, terão sido interpretados pelos Karitiana como predação que, como tal, teve impacto não só político, mas cosmológico. Dizem os Karitiana que o “*garimpo sangra as pessoas*” que para lá se dirigem, enfatizando a violência e a crueldade vigentes nesses espaços; ainda utilizando esta poderosa metáfora, pode-se dizer, sem risco de trocadilho, que os brancos sangraram, e sangram, os Karitiana.

No entanto, não há porque concluir melancolicamente. Primeiro, porque um dos objetivos desta pesquisa foi o de refletir sobre aquela “terra de ninguém” que, na visão de alguns autores, separa, no que concerne ao corpo e à atenção a ele concedida, o conhecimento científico de outras

formas de conhecimento social e culturalmente específicas (Andrews & Nelkin 1998:53). O que se propôs, aqui, foi repensar a relação entre ciências biomédicas e categorias politicamente fragilizadas, na intenção de aproximá-las, em busca de um diálogo desejável. Não quero dizer que todas as agulhas (especialmente aquelas dos brancos) são nefastas, deletérias, e estou certo de que os Karitiana não concordariam com a simples interrupção de seu uso; espero ter feito, apenas, um convite à reflexão sobre essas mesmas agulhas, e porque razão elas, muitas vezes, contribuem para esta “(...) *crescente divisão entre as visões científica e social do corpo, no contexto comercial da era da biotecnologia (...)*” (Andrews & Nelkin 1998:53; minha tradução). Ao levarem o sangue dos Karitiana para comercialização via *internet*, elas recrudescem este afastamento; talvez, se observadas com a devida atenção, e se refletirmos sobre cada um dos significados dos atos das ciências biomédicas (como propõem, por exemplo, Julie Laplante e Julie Bruneau [2003], em sua *antropologia da vacinação*), podemos contribuir para fazer desaparecer esta tão problemática cisão.

Segundo, porque os Karitiana entraram, definitiva e positivamente, no cenário indigenista nacional, e mesmo internacional. A intelecção pelos Karitiana, como tentei apontar, do caráter antidádiva da mercadoria é o que parece tê-los levado à ação política, exigindo publicamente nos fóruns a que tiveram acesso (e não têm sido poucos) a reparação que, traduzida em mercadoria é, ao final das contas, inteligível tanto para eles quanto para nós, como uma reparação moral. Note-se, assim, que, se o caso envolvendo amostras de sangue Karitiana é paradigmático da ação de grupos de interesse científico-industrial, que comercializam amostras biológicas na *internet*, em contrapartida sua ação política torna-se, hoje, paradigmática da contestação de grupos minorizados face ao que poderíamos entender como modalidade de vampirismo capitalista.

Referências Bibliográficas

- Aguiar, Gilberto S. 1991 “Poligamia, endogamia e parentesco genético”. *Ciência Hoje*, 13(76): 14-15.
- Albert, Bruce 1985 *Temps du sang, temps des cendres: représentation de la maladie, systhème rituel et espace politique chez les Yanomami du sud-est (Amazonie brésilienne)*. Paris: Université de Paris X-Nanterre, Thèse de Doctorat (inérita).
- _____ 1992 “A fumaça do metal: história e representação do contato entre os Yanomami”. *Anuário Antropológico*, 89: 151-189.
- _____ 1993 “L’Or cannibale et la chute du ciel. Une critique chamanique de l’économie politique de la nature”. *L’Homme*, 126-128: 349-378.
- _____ 2001 “Human rights and research ethics among indigenous peoples: final comments (part III)”. *Documentos Yanomami*, n. 2; 73-114.
- Albert, Bruce & Ramos, Alcida Rita (orgs.) 2002 *Pacificando o branco: cosmologias do contato no norte-amazônico*. São Paulo: Edunesp/Imprensa Oficial do Estado/IRD.

- Anderson, Warwick 2000 “The possession of kuru: medical science and biocolonial exchange”. *Comparative Studies in Society and History*, 42 (2): 713-744.
- Andrews, Lori & Nelkin, Dorothy 1998 “Whose body is it anyway? Disputes over body tissue in a biotechnology age”. *The Lancet*, 351: 53-57.
- Arendt, Hannah 2003 *Eichmann em Jerusalém: um relato sobre a banalidade do mal*. São Paulo: Cia. das Letras.
- Baer, A.S. 1993 “Global survey of human genetic diversity: a focal point for human biology”. *Human Biology*, 65(1): 7-9.
- Baines, Stephen G. 2002 “O xamanismo como história: censuras e memórias da pacificação Waimiri-Atroari”. In: B.Albert & A.R.Ramos (orgs.), *Pacificando o branco: cosmologias do contato no Norte-Amazônico*. São Paulo: Imprensa Oficial/Edunesp/IRD, pp. 311-345.
- Bensusan, Nurit (org.) 2002 *Seria melhor mandar ladrilhar? Biodiversidade: como, para que, por quê*. Brasília: Instituto Socioambiental/Ed. da UnB.
- Biggar, R.; Whitby, D.; Marshall, V.; Linhares, A.C. & Black, F. 2000 “Human herpesvirus 8 in brazilian Amerindians: a hyperendemic population with a new subtype”. *The Journal of Infectious Diseases*, 181: 1562-1568.
- Black, Francis 1991 “Reasons for failure of genetic classifications of South Amerind populations”. *Human Biology*, 63(6): 763-774.
- Black, Francis; Pandey, Janardan & Santos, Sidney 1991 “Evidências baseadas em HLA e IgG sobre as relações intra e intercontinentais das populações nativas da Amazônia”. In: W.Neves (org.), *Origens, adaptações e diversidade biológica do homem nativo da Amazônia*. Belém: MPEG/CNPq/SCT/PR, pp. 55-84.
- Brown, P. & Tuzin, D. (editors) 1983 *The ethnography of cannibalism*. Washington: Society for Psychological Anthropology.
- Callegari-Jacques, S.; Salzano, F.; Weimer, T.; Hutz, M.; Black, F.; Santos, S.; Guerreiro, J.; Mestriner, M. & Pandey, J. 1994 “Further blood genetic studies on Amazonian diversity – data from four indian groups”. *Annals of Human Biology*, 21 (5): 465-481.
- Cardoso de Oliveira, Jô 1998 *Levantamento das ações e das pesquisas médicas e biológicas autorizadas pela FUNAI em áreas indígenas no Brasil (década de 90)*. Brasília: FUNAI, mimeo (inédito).
- Cardoso de Oliveira, Luís R. 2003 “Pesquisa em vs. Pesquisa com seres humanos. *Série Antropologia*, n. 336. Brasília: Depto. de Antropologia – UnB.
- Carneiro da Cunha, Manuela 1978 *Os mortos e os outros: uma análise do sistema funerário e da noção de pessoa entre os índios Kraho*. São Paulo: Hucitec.

- _____ 1999 “Populações tradicionais e a Convenção da Diversidade Biológica”. *Estudos Avançados – USP*, 13(36): 147-163.
- Cavalli-Sforza, L.L.; Wilson, A.; Cantor, C.; Cook-Degan, R. & King, M. 1991 “Call for a worldwide survey of human genetic diversity: a vanishing opportunity for the Human Genome Project”. *Genomics*, 11: 490-491.
- Chang, F.-M.; Kidd, J.; Livak, K.; Pakstis, A. & Kidd, K. 1996 “The world-wide distribution of allele frequencies at the human dopamine D4 receptor locus”. *Human Genetics*, n.98: 91-101.
- CIMI (Conselho Indigenista Missionário) 1999 “Karitiana and Suruí indigenous peoples want compensation for theft of DNA”. [Http://forests.org/archive/brazil/rapsitwo.htm](http://forests.org/archive/brazil/rapsitwo.htm), acessado em 19/11/03.
- Coimbra Jr., Carlos E.A. 1991 “Ecologia humana e epidemiologia na Amazônia: uma abordagem bioantropológica”. In: W.Neves (org.), *Origens, adaptações e diversidade do homem nativo da Amazônia*. Belém: MPEG/CNPq/SCT/PR, pp. 179-192.
- Coimbra Jr., Carlos E.A. & Santos, Ricardo V. 1996 “Ética e pesquisa biomédica em sociedades indígenas no Brasil”. *Cadernos de Saúde Pública*, 12 (3).
- _____ 1997 “Pesquisa genética e sociedades indígenas”. *Porantim*, maio de 1997, p. 13.
- _____ 2001 “Perfil epidemiológico da população indígena no Brasil: considerações gerais”. *Documentos de Trabalho n. 3*. Porto Velho: CESIR-UNIR/ENSP (versão revisada foi publicada como Santos, R.V. & Coimbra Jr., C.E.A. 2003 Cenários e tendências da saúde e da epidemiologia dos povos indígenas no Brasil, in *Epidemiologia e Saúde dos Povos Indígenas no Brasil*, organizado por C.E.A. Coimbra Jr., R.V. Santos & A.L. Escobar, Editora Fiocruz & Abrasco, 2003).
- Deputada Socorro Gomes (relatora) 1997 *Relatório final da Comissão da Biopirataria na Amazônia – Comissão Externa criada para apurar denúncias de exploração e comercialização ilegal de plantas e material genético na Amazônia*. Brasília: Câmara dos Deputados, mimeo (inédito).
- Erikson, Philippe 1986 “Alterité, tatouage et anthropophagie chez les Pano: la violente quête du soi”. *Journal de la Société des Américanistes*, LXXII: 185-209.
- _____ 2002 “Reflexos de si, ecos de outrem: efeitos do contato sobre a auto-representação Matis”. In: B. Albert & A.R. Ramos (orgs.), *Pacificando o branco: cosmologias do contato no Norte-Amazônico*. São Paulo: Imprensa Oficial/Edunesp/IRD, pp. 179-204.
- Evans-Pritchard, E.E. 1978 *Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Farage, Nádia 1997 *As flores da fala: práticas retóricas entre os Wapishana*. São Paulo: FFLCH-USP, tese de doutorado (inédita).

- Fausto, Carlos 2001 *Inimigos fiéis: história, guerra e xamanismo na Amazônia*. São Paulo: Edusp.
- Ferrari, J.O.; Ferreira, M.; Tanaka, A. & Mizokami, M. 1999 “The seroprevalence of hepatitis B and C in an Amerindian population in the southwestern Brazilian Amazon”. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 32 (3): 299-302.
- Ferreira, Mariana K. Leal 2004 “Atração fatal: trabalho escravo e o uso de psicotrópicos por povos indígenas de São Paulo”. In: A.Leibing (org.), *Tecnologias do corpo: uma antropologia das medicinas no Brasil*. Rio de Janeiro: NAU Editora, pp. 81-112.
- Ferreira, M.U.; Kimura, E.; Katzin, A.; Santos-Neto, L.; Ferrari, J.O.; Villalobos, J. & Carvalho, M. 1998 “The IgG-subclass distribution of naturally acquired antibodies to *Plasmodium falciparum*, in relation to malaria exposure and severity”. *Annals of Tropical Medicine and Parasitology*, 92(3): 245-256.
- Fisher, Eleanor & Arce, Alberto 2000 “The spectacle of modernity: blood, microscopes, and mirrors in colonial Tanganyika”. In: A.Arce & N.Long (editors) *Anthropology, development and modernities: exploring discourses, counter-tendencies and violence*. London: Routledge, pp. 74-99.
- Gonçalves, Marco Antônio 2001 *O mundo inacabado: ação e criação em uma cosmologia amazônica. Etnografia Pirahã*. Rio de Janeiro: Ed. da UFRJ.
- Gow, Peter 1991 *Of mixed blood: kinship and history in Peruvian Amazonia*. Oxford: Clarendon Press.
- _____ 1993 “Gringos and wild Indians: images of history in Western Amazonian cultures”. *L’Homme*, 126-128: 327-347.
- Greene, Shane 1998 “The shaman’s needle: development, shamanic agency, and intermediality in Aguaruna Lands, Peru”. *American Ethnologist*, 25(4): 634-658.
- Grenand, Pierre & Grenand, Françoise 2002 “Em busca da aliança impossível: os Waiãpi do norte e seus brancos (Guiana Francesa)”. In: B.Albert & A.Ramos (orgs.), *Pacificando o branco: cosmologias do contato no Norte-Amazônico*. São Paulo: Imprensa Oficial/Edunesp/IRD, pp. 145-178.
- Griffiths, Thomas 2001 “Finding one’s body: relationships between cosmology and work in North-West Amazonia”. In: L.Rival & N.Whitehead (editors), *Beyond the visible and the material: the amerindianization of society in the work of Peter Rivière*. Oxford: Oxford University Press, pp. 247-261.
- Haraway, Donna 2004 “Race: universal donors in a vampire culture. It’s all in the family: biological kinship categories in the twentieth-century United States”. In: *The Haraway Reader*. London/New York: Routledge, pp. 251-293.

- Hathaway, David 2002 “A biopirataria no Brasil”. In: N.Bensusan (org.), *Seria melhor mandar ladrilhar? Biodiversidade: como, para que, por quê*. Brasília: Instituto Socioambiental/Ed. da UnB, pp. 95-101.
- Hell, Bertrand 1999 “Enraged hunters: the domain of the wild in north-western Europe”. In: P.Descola & G.Pálsson (editors), *Nature and society: anthropological perspectives*. London/New York: Routledge, pp.205-217.
- Ishak, Marluísa G. & Ishak, Ricardo 2001 “O impacto da infecção de *Chlamydia* em populações indígenas da Amazônia brasileira”. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(2): 385-396.
- Kidd, J.; Black, F.; Weiss, K.; Balazs, I. & Kidd, K. 1991 “Studies of three Amerindian populations using nuclear DNA polymorphisms”. *Human Biology*, 63 (6): 775-794.
- Kidd, Judith; Pakstis, Andrew & Kidd, Kenneth 1993 “Global levels of DNA variation”. *Proceedings from The Fourth International Symposium on Human Identification*, 1993, pp. 21-30.
- Kidd, K.; Morar, B.; Castiglione, C.; Zhao, H.; Pakstis, A.; Speed, W.; Bonne-Tamir, B.; Lu, R.-B.; Goldman, D.; Lee, C.; Nam, Y.; Grandy, D.; Jenkins, T. & Kidd, J. 1998 “A global survey of haplotype frequencies and linkage disequilibrium at the DRD2 locus”. *Human Genetics*, n.103: 211-227.
- Krippner, Stanley 1999 “Um manifesto shamânico: os princípios do conhecimento indígena”. Disponível em <http://netpage.em.com.br /ptpa/artigorogerio.htm> (acessado em 02/02/2000).
- Landin, Rachel 1989 *Kinship and naming among the Karitiana of northwestern Brazil*. Arlington: University of Texas, Masters Thesis, mimeo (inédita).
- Laplante, Julie & Bruneau, Julie 2003 “Aperçu d’une anthropologie du vaccin: regards sur l’éthique d’une pratique humanitaire”. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, 10 (suplemento 2): 519-536.
- Laplantine, François 2004 *Antropologia da doença*. São Paulo: Martins Fontes.
- Lima, André & Bensusan, Nurit (orgs.) 2003 *Quem cala consente: subsídios para a proteção aos conhecimentos tradicionais*. São Paulo: Instituto Socioambiental (Série Documentos do ISA n. 8).
- Lobato da Silva, Dorotéia; Ribeiro-dos-Santos, Andrea & Santos, Sidney B. dos 2001 “Diversidade genética de populações humanas na Amazônia”. In: I.Vieira, J.Cardoso da Silva, D.Oren & M.D’Incao (orgs.), *Diversidade biológica e cultural da Amazônia*. Belém:MPEG, pp. 167-193.
- Lobo, M. S. de C.; Rodrigues, K.; Maul de Carvalho, D. & Martins, F.V. 2001 “Report of the medical team of the Federal University of Rio de Janeiro on accusations contained in P.Tierney’s Darkness in El Dorado”. *Documentos Yanomami*, 2: 15-42.

- Lúcio, Carlos Frederico 1996 *Sobre algumas formas de classificação social. Etnografia sobre os Karitiana de Rondônia (Tupi-Arikém)*. Campinas: IFCH-Unicamp, dissertação de mestrado (inédita).
- _____ 1998 “Heróis civilizadores, demiurgos sociais: algumas considerações sobre genealogia, mito e história entre os Caritianas (tupi-ariqueme)”. *Mosaico – Revista de Ciências Sociais*, 1(1): 39-67.
- Magaña, Edmundo 1992 “La gente Pécarí, el sacerdote canibal y otras historias: ‘Los otros’ em el testimonio y la imaginación de las poblaciones selváticas”. *Antropologica*, 77: 3-61.
- McCallum, Cecilia 1998 “O corpo que sabe – da epistemologia Kaxinawá para uma antropologia médica das terras baixas sul-americanas”. In: P.C.Alves & M.C.Rabelo (orgs.), *Antropologia da saúde: traçando identidades e explorando fronteiras*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Relume Dumará, pp. 215-245.
- Mefford, Heather; van den Engh, Ger; Friedman, Cynthia & Trask, Barbara 1997 “Analysis of the variation in chromosome size among diverse human populations by bivariate flow karyotyping”. *Human Genetics*, n.100: 138-144.
- Moser, Lilian 1993 *Os Karitiana e a colonização recente em Rondônia*. Porto Velho: UNIR, monografia de bacharelado em história (inédita).
- Moulin, Anne Marie 2003 “A hipótese vacinal: por uma abordagem crítica e antropológica de um fenômeno histórico”. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, 10 (suplemento 2): 499-517.
- NIGMS (National Institutes of General Medical Sciences) 1999 *Divisions and grant award mechanisms*. Bethesda, MD: NIGMS (NIH Publication n. 99-3330).
- _____ 2001a *Genetic Basics*. Bethesda, MD: NIGMS (NIH Publication n. 01-662).
- _____ 2001b *Genes and populations*. Bethesda, MD: NIGMS (NIH Publication n. 01-5021).
- _____ 2002a *The structures of life*. Bethesda, MD: NIGMS (NIH Publication n. 02-2778).
- _____ 2002b *From molecules to medicines: research and training programs of the National Institute of General Medical Sciences*. Bethesda, MD: NIGMS (NIH Publication n. 02-4934).
- Overing, Joanna 1985 “There is no end of evil: the guilty innocents and their fallible god”. In: D.Parkin (editor), *The anthropology of evil*. Oxford: Basil Blackwell.
- _____ 1999 “Elogio do cotidiano: a confiança e arte da vida social em uma comunidade amazônica”. *Mana*, 5 (1): 81-108.
- Overing, Joanna & Passes, Alan (editors) 2000 *The anthropology of love and anger: the aesthetics of conviviality in Native Amazonia*. London/New York: Routledge.

- Papagaroufali, Eleni 1996 “Xenotransplantation and transgenesis: im-moral stories about human-animal relations in the West”. In: P.Descola & G.Pálsson (editors), *Nature and society: anthropological perspectives*. London/New York: Routledge, pp. 240-255.
- Peterson,Raymond; Goldman,David & Long,Jeffrey 1999 “Nucleotide sequence diversity in non-coding regions of ALDH2 as revealed by restriction enzyme and SSCP analysis”. *Human Genetics*, n.104: 177-187.
- Podruchny, Carolyn 2004 “Werewolves and Windigos: narratives of cannibal monsters in french-canadian voyageur oral tradition”. *Ethnohistory*, 51(4): 677-700.
- Pollock, Donald 1994 “Etnomedicina Kulina”. In: R.V.Santos & C.E.Coimbra Jr. (orgs.), *Saúde e povos indígenas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, pp.143-160.
- Ramos, Alcida R. 2000 “The commodification of the indian”. *Série Antropologia* n. 281. Brasília: Depto. de Antropologia – UnB.
- _____ 2004 “Os Yanomami no coração das trevas brancas”. *Série Antropologia*, n. 350. Brasília: Depto. de Antropologia – UnB.
- Ribeiro, Darcy 1996 *Os índios e a civilização*. São Paulo: Cia. das Letras.
- Rodrigues de Novaes, Marlene 1996 *A caminho da farmácia: pluralismo médico entre os Wari’ de Rondônia*. Campinas: IFCH-Unicamp, dissertação de mestrado (inédita).
- Sahlins, Marshall 1988 “Cosmologias do capitalismo: o setor trans-pacífico do ‘sistema mundial’”. *Anais da XVI Reunião Brasileira de Antropologia*. Campinas: ABA, pp. 47-105.
- Sampaio, Wany & Silva, Vera da 1998 *Os povos indígenas de Rondônia: contribuições para a compreensão de sua cultura e de sua história*. Porto Velho: UNIR.
- Santos, Fabrício; Gerelsaikhana,T.; Munkhuja,B.; Oyunsuren,T.; Eppelen, J. & Pena, S.D. 1996 “Geographic differences in the allele frequencies of the human Y-linked tetranucleotide polymorphism DYS19”. *Human Genetics*, n.97: 309-313.
- Santos, F.; Pandya,A.; Tyler-Smith,C.; Pena,S.D.; Schanfield,M.; Leonard,W.; Osipova,L.; Crawford,M. & Mitchell,J. 1999 “The Central Siberian origin for native American Y chromosomes”. *American Journal of Human Genetics*, n.64: 619-628.
- Santos, Ricardo V. 2001a “Indigenous peoples, post-colonial contexts, and genetic/genomic research in the late 20th century: a view from Amazonia (1960-2000)”, mimeo (publicado em *Critique of Anthropology*, 22(1), pp. 81-104, 2002).
- _____ 2001b “Afinal, quatro letras são suficientes para escrever o humano? Refletindo sobre a antropologia na era da genômica”. *Trabalho apresentado no XXVI Encontro Anual da ANPOCS*, Caxambu-MG, out. 2001, mimeo (inédito).
- Santos, Ricardo V. & Coimbra Jr., Carlos 1996 “Sangue, bioética e populações indígenas”. *Parabólicas*, 3 (20): 7.

- _____ 1996b “Socioeconomic differentiation and body morphology in the Suruí of southwestern Amazonia”. *Current Anthropology*, 37(5): 851-856.
- Santos, Ricardo V.; Linhares, Alexandre & Coimbra Jr., Carlos E. 1991 “Estudos epidemiológicos entre grupos indígenas de Rondônia. IV. Inquérito sorológico para rotavírus entre os Suruí e Karitiana”. *Revista de Saúde Pública*, 25 (3): 230-232.
- Santos, Sidney; Guerreiro, João F. & Aguiar, Gilberto 1987 “Polimorfismos protéicos em indígenas da Amazônia: tribos Araweté, Kararaó e Karitiana”. *Resumos – 39ª. Reunião Anual da SBPC*. Brasília:SBPC, p. 757.
- Scheper-Hughes, Nancy 2000 “The global traffic in human organs”. *Current Anthropology*, 41(2): 191-224.
- Seeger, Anthony 1980 *Os índios e nós: ensaios sobre sociedades tribais brasileiras*. Rio de Janeiro: Editora Campus.
- Silva, Hilton P. Da 1997a “Carta endereçada aos Karitiana”. Brasília: SEDOC-CIMI, pasta A-36, mimeo (inédita).
- _____ 1997b “Pesquisa biomédica e a biopirataria”. Brasília: SEDOC-CIMI, pasta A-36, mimeo (inédito).
- Starr, Douglas 1999 *Blood: an epic history of medicine and commerce*. New York: Alfred A. Knopf.
- Storto, Luciana & Vander Velden, Felipe 2005 “Karitiana”. In: *Enciclopédia dos Povos Indígenas no Brasil*. São Paulo: Instituto Socioambiental (disponível na home page do Instituto Socioambiental: <http://www.socioambiental.org/pib/epi/karitiana/karitiana.shtm>).
- Taussig, Michael 1993 *Xamanismo, colonialismo e o homem selvagem: um estudo sobre o terror e a cura*. São Paulo: Paz & Terra.
- Tonhosolo, Renata; Wunderlich, Gerhard & Ferreira, Marcelo 2001 “Differential antibody recognition of four allelic variants of the merozoite surface protein-2 (MSP-2) of *Plasmodium falciparum*”. *Journal of Eukaryotic Microbiology*, 48(5): 556-564.
- Trask, B.; Friedman, C.; Martin-Gallardo, A.; Rowen, L.; Akinbami, C.; Blankenship, J.; Collins, C.; Giorgi, D.; Iadonato, S.; Johnson, F.; Kuo, W.-L.; Massa, H.; Morrish, T.; Naylor, S.; Nguyen, O.; Rouquier, S.; Smith, T.; Wong, D.; Youngblom, J. & van den Engh, G. 1998 “Members of the olfactory receptor gene family are contained in large blocks of DNA duplicated polymorphically near the ends of human chromosomes”. *Human Molecular Genetics*, 7(1): 13-26.
- Tutton, Richard 2002 “Gift relationships in genetics research”. *Science as Culture*, 11 (4): 523-542.
- Vander Velden, Felipe 2004 *Por onde o sangue circula: os Karitiana e a intervenção biomédica*. Campinas: Unicamp, dissertação de mestrado (inédita).

- _____ 2005 “Circuitos de sangue e saúde: elementos para uma ética prática na relação entre médicos e índios”. Trabalho apresentado na *Oficina de Saúde Indígena do III Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde*. Florianópolis: ABRASCO/UFSC.
- Viveiros de Castro, Eduardo 1986 *Araweté: os deuses canibais*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar/Anpocs.
- _____ 1992 *Araweté: o povo do Ipixuna*. São Paulo: CEDI.
- Wachtel, Nathan 1996 *Deuses e vampiros: de volta a Chipaya*. São Paulo: Edusp.
- White, Luise 1993a “Cars out of place: vampires, technology, and labour in East and Central Africa”. *Representations*, 43: 27-50.
- _____ 1993b “Vampire priests of Central Africa: African debates about labour and religion in colonial northern Zambia”. *Comparative Studies in Society and History*, 35 (4): 746-772.
- _____ 1995 “Tsetse visions: narratives of blood and bugs in colonial northern Rhodesia, 1931-39”. *Journal of African History*, 36: 219-245.
- Wiik, Flávio 2005 “Agentes indígenas de saúde em Santa Catarina”. Trabalho apresentado na *Oficina de Saúde Indígena do III Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde*. Florianópolis: ABRASCO/UFSC.
- Zhao, T.; Whitaker, S. & Robinson, M. 1994 “A genetically determined insertion/ deletion related polymorphism in human T cell receptor beta chain (TCRB) includes functional variable gene segments”. *Journal of Experimental Medicine*, 180: 1405-1414.