



História Unisinos

E-ISSN: 2236-1782

efleck@unisinos.br

Universidade do Vale do Rio dos Sinos
Brasil

Teixeira Lacerda, Léia

Educação em fronteiras culturais: prevenção das DST e da Aids entre professores
indígenas do Pantanal Sul-Mato-Grossense

História Unisinos, vol. 15, núm. 2, mayo-agosto, 2011, pp. 195-205

Universidade do Vale do Rio dos Sinos
São Leopoldo, Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=579866827007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Educação em fronteiras culturais: prevenção das DST e da Aids entre professores indígenas do Pantanal Sul-Mato-Grossense

Education in cultural boundaries: Prevention of STD and AIDS among indigenous teachers of the Pantanal in Mato Grosso do Sul State

Léia Teixeira Lacerda¹

leia@uems.br

Resumo. O presente artigo tem por finalidade apresentar reflexões que tenho realizado, desde o final da década de 1990, no campo da Educação e da Saúde Preventiva das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da Aids com professores indígenas que atuam em escolas do Pantanal Sul-Mato-Grossense. Tem também por objetivo realizar uma breve análise educativa, psicológica e histórica dos Programas de Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da Aids desenvolvidos com os professores dessa região. O marco histórico eleito para a referida análise contemplará o período de 1997 a 2010, dado a aprovação da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena ter ocorrido nesse período e a sistematização de ações pontuais e dos programas já desenvolvidos com essas populações. O estudo nos possibilita conhecer as narrativas orais dessas etnias, por meio das suas memórias e percepções a respeito de corpo e sexualidade; saúde e doença; prevenção e tratamento; doença e comunidade, contribuindo, dessa forma, para o aprimoramento das políticas públicas educativas e de saúde destinadas a essas populações, tendo por objetivo a ampliação do *Acervo do Arquivo da Memória da Palavra dos Povos Pantaneiros*, sediado na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, em Campo Grande. Uma das finalidades desse Acervo é a organização de fontes orais que permitirão aos pesquisadores envolvidos em projetos de pesquisas regionais e/ou nacionais – que queiram ampliar a compreensão sobre a vida, as culturas e as memórias dos povos pantaneiros (indígenas e não indígenas) e seu contexto sociocultural – a realização de novas investigações.

Palavras-chave: Mato Grosso do Sul, povos indígenas, Educação.

Abstract. This article aims to present reflections I have done, since the late 1990s, in the field of Education and Preventive Health of Sexually Transmitted Diseases and AIDS with indigenous teachers of schools at Pantanal, Mato Grosso do Sul. It also aimed to carry out a brief educational, psychological and historical analysis of the Programs about Prevention of Sexually Transmitted Diseases and AIDS developed with teachers in this region. The landmark elected to such analysis will cover the period from 1997 to 2010, as the approval of the National Indigenous Healthcare have occurred during this period and the systematization of specific actions and programs already developed with these population. The study enables us to know the oral narratives of these ethnic groups, through their memories and perceptions of their body and sexuality, health and disease, prevention and treatment, disease and community, thereby contributing to the improvement of the

¹ Mestre em História pela UFMS e Doutora em Educação pela USP. Docente do Curso de Pedagogia e do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul/Unidade Universitária de Campo Grande e Paranaíba, respectivamente.

educational and health public policies for these population, with the objective of expanding the Word Memory Archive Collection of Pantanal People, based at the State University of Mato Grosso do Sul, in Campo Grande city. One of the purposes of this Collection is the organization of the oral sources that will allow researchers involved in regional and/or national research projects – who want to broaden the understanding of life, cultures and pantanalians' memories (indigenous and non indigenous) and its sociocultural context – the carrying out of further investigations.

Key words: Mato Grosso do Sul State, Indigenous people, Education.

Considerações iniciais

A análise dos programas e das ações pontuais de prevenção das DST e da Aids desenvolvidos com as populações indígenas, no Brasil, ainda é um tema desafiador que carece de estudos e pesquisas mais aprofundados. Mesmo com opiniões divergentes quanto às interferências nos sistemas culturais dessas populações vindas de antropólogos, psicólogos, professores e outros profissionais envolvidos, a Aids vem se disseminando entre a população indígena jovem no país. Essa é uma questão que requer urgência e respostas imediatas dos pesquisadores das Ciências Humanas na busca de soluções que ofereçam uma melhor qualidade de vida para essas populações, evitando assim a sua dizimação pela epidemia.

De acordo com o Relatório da Unesco/MEC (2004)², na Região Pantaneira Sul-Mato-Grossense vivem, atualmente, sete grupos distintos: Atikum, Guató, Kadiwéu, Kamba, Kinikinau, Terena e Xamacoco (Ricardo e Ricardo, 2006). Há grandes contingentes, como os Terena, por exemplo, que perfazem cerca de 20 mil indivíduos, e há aqueles grupos que ainda correm o risco de desaparecer, tais como os Atikum ou os Kamba, com menos de 100 pessoas.

Dentro da diversidade sociocultural existente no Brasil estão inseridas as sociedades indígenas, apresentando diferenças múltiplas, com profundas variações em suas línguas, cosmologias, rituais e modos de adaptação ao meio ambiente em que vivem. Tais particularidades sempre estiveram sujeitas a interferências a partir do contato interétnico com a sociedade nacional.

Essa realidade motivou-me a investigar os aspectos mais relevantes da Educação Preventiva, inicialmente, entre as mulheres Terena na aldeia Limão Verde, localizada no município de Aquidauana, em Mato Grosso do Sul, ainda no final da década de 1990 (Lacerda, 2004).

Posteriormente, participei da realização das Oficinas de Programa de Saúde do projeto “Viver nas aldeias com saúde: conhecer e prevenir Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Aids”, desenvolvido com os 28 discentes do Curso de Formação de Professores Kadiwéu e Kinikinau de Mato Grosso do Sul, no período de novembro de 2003 a fevereiro de 2004, na Reserva Indígena Kadiwéu, em Porto Murtinho, Mato Grosso do Sul.

Os dados registrados nesses trabalhos que realizamos em Educação e Saúde – especificamente com a Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da Aids – com as populações indígenas da Região do Pantanal Sul-Mato-Grossense, na última década, são reveladores, no que diz respeito à organização dos atendimentos, pois as ações são consideradas pontuais e sem um acompanhamento e aprimoramento sistemático, por parte dos órgãos responsáveis.

Exemplo disso são os Atikum, residentes no município de Nioaque, que não receberam nenhum atendimento voltado para a Prevenção das DST e da Aids por parte da Funasa e da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. Isso significa que os órgãos responsáveis nem sempre têm oferecido o atendimento adequado e juridicamente garantido a essas etnias no que diz respeito aos direitos reprodutivos e sexuais.

Assim, desenvolver e aprimorar campanhas educativas e preventivas que promovam, entre homens e mulheres, a negociação do comportamento sexual seguro, com essa população, é de certa forma um desafio. É um desafio porque discutir as esferas culturais da sexualidade entre as diferentes etnias que habitam na Região do Pantanal Sul-Mato-Grossense é descerrar o diário da vida privada de seus membros, e isso nem sempre é tarefa das mais fáceis, para professores e agentes de saúde.

Um dos caminhos que nos parece necessário ser percorrido é o da discussão e da reflexão dos programas

² Elaborado pelo historiador e antropólogo Giovani José da Silva, da UFMS/Campus de Nova Andradina.

e/ou das ações pontuais de prevenção das DST e da Aids nos conteúdos curriculares dos projetos pedagógicos das escolas indígenas. Essa reflexão deverá ser feita levando em consideração a história de cada uma dessas etnias. Muito embora o governo brasileiro tenha produzido, publicado e distribuído nas Escolas Indígenas o Referencial Curricular Nacional para as Escolas Indígenas (RCNEI), uma análise criteriosa do documento aponta que não há essa preocupação na organização do documento.

Esse Referencial foi publicado em 1998, pelo Ministério de Educação e do Desporto, por meio de sua Coordenação Geral de Apoio às Escolas Indígenas que tem por objetivo discutir e orientar didaticamente os professores indígenas e assessores não índios na construção e elaboração de práticas escolares em conjunto com as sociedades indígenas do Brasil.

O documento está dividido em duas partes: a primeira reúne os fundamentos históricos, antropológicos, políticos e legais da proposta de educação escolar indígena, entendida como projeto de futuro e da escola que queremos, conforme expressam as comunidades indígenas e algumas de suas organizações. A segunda parte – Ajudando a construir os Currículos das Escolas Indígenas – tem a finalidade de fornecer referências para a prática pedagógica dos professores (índios e não índios) diretamente envolvidos com as ações de implantação e desenvolvimento das escolas indígenas. Dirige-se, diretamente, às salas de aula dos cursos de formação de professores indígenas e às próprias escolas onde esses professores atuam.

A visão de Educação Escolar Indígena apresentada nos Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Indígena (RCNEI) deixa de problematizar como o ensino vem ocorrendo nas aldeias de norte a sul do Brasil há bastante tempo. É como se professores e gestores indígenas estivessem começando “da estaca zero”, sem uma história das escolas em suas aldeias e sem atentarem para o que aprenderam a considerar como adequado para o processo do ensino e da aprendizagem.

Os registros históricos apontam a existência de escolas na Reserva Indígena Kadiwéu desde o final da década de 1940; a escolarização adquiriu, nos últimos anos, uma importância muito grande, não só para a aquisição de conhecimentos não indígenas, mas também para o conhecimento do próprio universo indígena. A estrutura escolar adotada nas aldeias em muito se assemelha aos modelos não indígenas.

Segundo José da Silva (2004), a sociedade Kadiwéu, ainda nos dias de hoje, é fortemente estratificada, havendo uma velada distinção entre cativos (os descendentes de índios de outras etnias e de *ecalailégi*) e nobres (os Kadiwéu considerados “puros”). Enquanto os *cativos* desejam que os conteúdos e processos de ensino-aprendizagem estejam

contextualizados para a compreensão da própria realidade que os cerca, os *nobres* preferem um ensino voltado para a realidade fora das aldeias, mais próximo do modelo das escolas não indígenas, o que possibilitaria ao indígena Kadiwéu transitar com mais facilidade na cultura do *Outro*.

A etnia Kinikinau foi por muito tempo confundida com a Terena, apresentando problemas de usos linguísticos dentro e fora do ambiente escolar. A língua Kinikinau, semelhante à língua Terena – ambas pertencem à família linguística Aruak ou Maipure –, é falada cotidianamente por poucos membros desse povo.

Essa etnia não possui escola específica, sendo atendidos pela Extensão Aquidabã, da Escola Municipal Indígena “Ejiwajegi” – Polo e Extensões, dirigida pelos e para os Kadiwéu. A contextualização de conteúdos e processos de ensino-aprendizagem entre os Kinikinau é problemática, já que a escola, mesmo sendo pensada para o atendimento aos Kadiwéu, abriu espaço para o atendimento aos Kinikinau (inclusive com a introdução da língua Kinikinau). Entretanto, no momento atual, se reconhece que isso não é suficiente para o fortalecimento das lutas dessa etnia indígena.

Na concepção desses indígenas há a necessidade da criação de uma escola específica, mas essa conquista esbarra no fato de que essa etnia vive na Reserva Indígena Kadiwéu, o que tem limitado sua atuação e restringido suas reivindicações.

Os Terena, que possuem escolas para as Séries Iniciais desde 1930, somente no final dos anos de 1980 tiveram o oferecimento do Ensino Fundamental completo, e, no início do século XXI, iniciaram-se algumas experiências de Ensino Médio.

A relativa proximidade de muitas aldeias Terena com as cidades constituiu-se na principal justificativa, por parte dos órgãos públicos, para a demora na implantação de escolas que ofereçam a Educação Básica completa a esses indígenas. Há registros históricos de que alguns homens e mulheres Terena deixaram as aldeias para estudar nas cidades e não mais retornaram.

A situação dos Terena varia de aldeia para aldeia e depende, em muito, do município em que estão localizados e das alianças que conseguem realizar com os não indígenas, além da inserção política e econômica na região em que habitam. Uma parte das comunidades Terena deseja ir para as cidades de grande e médio porte e disputar o mercado de trabalho com os não indígenas de igual para igual sem associar competência à identidade, até porque, e principalmente, a identidade explicitada pode gerar preconceito, que se revela por meio de termos depreciativos, tais como bugre, selvagem, primitivo, atrasado.

Essas expressões são comuns entre os não indígenas ao se referirem aos Kadiwéu, Kinikinau, Terena e demais

etnias presentes no Estado de Mato Grosso do Sul, isso quando não colocam em dúvida as origens étnicas desses grupos. É nesse ambiente que crescem os adolescentes e jovens Terena que chegam hoje ao Ensino Médio.

Esse breve histórico é revelador de que não há uma Política de Educação Escolar Indígena no Estado de Mato Grosso do Sul em relação às etnias estudadas, e sim programas que ocorreram pontualmente e são, muitas vezes, interrompidos pelas mudanças de administrações governamentais e interferências políticas, não só na esfera da educação como também na esfera da saúde indígena.

Educação, Saúde e Prevenção entre populações indígenas

De acordo com a antropóloga Esther J. Langdon (Langdon e Garnelo, 2004), a saúde indígena brasileira está inserida numa situação de vulnerabilidade que advém, entre outras coisas, de situações muito próximas àquelas que ocorrem aos grupos pobres da população em geral, no que diz respeito às condições sanitárias e de infraestrutura básica. Na atualidade, a grande preocupação é de que a Aids se torne uma epidemia que ameace a sobrevivência física, simbólica e cultural das etnias indígenas brasileiras, nos próximos anos.

A análise das campanhas educativas destinadas aos povos indígenas permitirá aos agentes de saúde e educadores a construção e a promoção de diálogos não formais a respeito da prevenção das DST e da Aids, articulados ao sentido da educação indígena, da cultura, das tradições, das crenças e dos costumes políticos e sociais dessas populações.

Essa ideia nos remete ao que Geertz (2002) destaca a respeito da dinâmica e dos códigos da cultura. Para ele, os símbolos e significados são partilhados entre os atores sociais isto é, os membros do sistema cultural, pois são públicos e não privados. Cada uma das pessoas sabe o que fazer em determinadas situações, mas nem todos sabem prever o que fariam nestas situações. Portanto, estudar a cultura, para Geertz, é estudar um código de símbolos partilhados pelos membros dessa cultura.

Assim, o eixo central para a análise da prevenção das DST e da Aids desenvolvida com populações indígenas e não indígenas é a sexualidade. Para a maior parte das etnias investigadas que habitam no Pantanal Sul-Mato-Grossense, a sexualidade não é um assunto a ser discutido em público ou no contexto escolar; isso é possível perceber na narrativa da aluna Kadiwéu AM, 40 anos: “[...] Eu tinha muita vergonha de falar desses assuntos de sexo, até entre os da minha família.” Aluno Kadiwéu VLB, 22 anos: “[...]

Eu morro de vergonha de falar a respeito da camisinha feminina e masculina! Mesmo participando das Oficinas, eu ainda não me sinto à vontade e preparado para ensinar aos mais jovens.”

No entanto, durante as dinâmicas de grupo, os códigos culturais e as fantasias privadas foram partilhados pelos demais discentes em suas línguas maternas. Esse comportamento de blindagem do eu das expressões dos códigos culturais e da vida privada é uma maneira encontrada pelos indígenas de se autoproteger e não se expor publicamente diante do Outro, do estranho, do não indígena, como aponta a narrativa do aluno Kadiwéu SGP, 29 anos: “[...] tem que ser no nosso idioma e tem que contar do jeito que a gente olha as coisas, não do jeito dos brancos, dos *ecalailegi*.”

Esse processo de “blindagem do eu” evidencia as dificuldades emocionais dos professores indígenas discutirem com os alunos os temas centrais das temáticas da prevenção das DST e da Aids abordados nas Oficinas e indelevelmente expressam a maneira como o sujeito vivencia a sexualidade. É interessante destacar como eles pensam a respeito das questões que envolvem sentimentos de vergonha, corpo, sexualidade e as relações de gênero.

Essa recusa revela que, ao mesmo tempo em que as Oficinas de Prevenção das DST e da Aids destinadas aos indígenas apresentam um quadro dos sintomas da doença no cenário da cultura, bem como as formas de transmissão e de tratamento, deixam de lado os aspectos culturais, educativos e linguísticos dessas etnias. Isso ocorre, sobretudo, porque condensam informações técnicas, numa linguagem médica e fisiológica, e essa linguagem científica do não indígena pode ser um dos limites para os objetivos da Educação Preventiva com os indígenas:

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

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

Nas narrativas acima, observamos as dificuldades dos discentes em relação ao uso do preservativo; de apresentar a temática aos seus alunos e notadamente as questões de corpo e gênero que emergiram, mesmo reconhecendo a importância de a prevenção ser debatida na escola e na família.

A Aids foi e ainda é uma doença vinculada, no imaginário social, ao terror, ao pavor e à morte (Cf. Carneiro, 2000; Barros, 2000; Wiik, 2001; Birman, 1994, entre outros). As etnias da Região Pantaneira também atribuem a transmissão da doença ao branco, ao Outro, ao estranho e ao não indígena.

Essa cosmovisão da doença concebida pelos indígenas remonta às antigas concepções de doença que foram disseminadas pelos europeus aos povos ameríndios no processo civilizatório, ou seja, está estreitamente vinculada à proximidade com o seu *Outro*.

Os rituais de passagem, historicamente concebidos na dimensão da cultura Kadiwéu, amplamente estudados pelos antropólogos Darcy Ribeiro (1948) e Jaime Garcia Siqueira Jr. (1993), tais como a “Festa da Moça”, evidenciam questões como a iniciação da moça para o casamento; recuperam ritualmente as relações existentes entre os *Otagodepodi* e *Otaguipe* (“senhores/cativos”); demonstram a força das mulheres, que organizam e comandam toda a cerimônia e o fortalecimento das alianças de parentesco e de afinidades na Reserva.

Já o ritual de passagem de morte, de luto e da troca de nomes é um ritual que promove o afastamento muito bem definido entre o mundo dos mortos e o mundo dos vivos. Esse ritual se configura em uma possibilidade rica para novas investigações, não só no campo da antropologia, como também no campo da psicologia, da história, da linguística, da educação e da saúde para os indígenas.

De acordo com Siqueira Jr.:

A sociedade Kadiwéu leva às últimas consequências a necessidade de afastamento dos mortos, as mudanças de casa, as mudanças dos termos de parentesco e a mudança até dos termos de referência pessoal. Tudo isso, somado ainda às variáveis existentes na língua Kadiwéu em função do sexo do falante. A complexidade dessas classificações evidencia a importância que essa sociedade indígena confere à precisa categorização das fases do processo de socialização dos indivíduos (Siqueira Jr., 1993, p. 92).

Para a grande maioria da população brasileira – indígenas e não indígenas –, a Aids ainda é uma doença facilmente associada à morte e aos expressivos sentimentos de finitude dos sujeitos diante da vida. A prevenção das DST e da Aids é um assunto que afeta diretamente a

vida íntima e a saúde das pessoas; por isso, pode provocar constrangimento e timidez numa conversa não formal.

Considerando que, entre os Kadiwéu, há uma cosmovisão da morte muito bem estruturada historicamente no imaginário e na memória coletiva do grupo, a saída, do ponto de vista da Educação Preventiva, foi trabalhar de maneira contínua no contexto das Oficinas de prevenção o diálogo franco e intercultural, respeitando as etnias nas suas singularidades culturais, seus costumes e suas línguas; caso contrário, todo o trabalho seria inviabilizado, tendo em vista o caráter dado aos sentidos simbólicos da morte para os Kadiwéu e, sobretudo, os sentidos psicodinâmicos atribuídos à Aids por indígenas e não indígenas.

Diante dessas reflexões sobre os códigos culturais dessa etnia, há um questionamento que nos inquieta constantemente nas atividades da Educação Preventiva: como a escola pode contribuir com a saúde e a educação da população indígena, por meio dos programas de prevenção das DST e da Aids?

A política desenhada pelo Estado brasileiro nos Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Escolar Indígena (1998) remete às populações indígenas a responsabilidade de organizar os eixos fundamentais dos currículos e propõe o desenvolvimento dos projetos de autogestão educacional e comunitário.

Na perspectiva dos RCNEI, o governo deixa de assumir as suas atribuições básicas, ou seja, deixa de desenvolver uma política para a educação escolar indígena que atenda às reais necessidades das etnias brasileiras. Isso significa que, além de estruturar os projetos pedagógicos diferenciados e interculturais, há a necessidade de também desenvolver uma política de educação continuada que contemple os conhecimentos indígenas e não indígenas, isto é, do universal para o singular, com um projeto pedagógico sistemático e não com programas isolados conforme constatei ao longo da investigação do trabalho: *Corpos, culturas e alteridade em fronteiras: educação escolar e prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da Aids entre indígenas da Reserva Kadiwéu, Mato Grosso do Sul – Brasil*, apresentado no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de São Paulo (Maciel, 2009).

Diante disso, há a necessidade de se desenvolverem investigações que promovam, por meio dos seus resultados, uma política de formação continuada, destinada aos professores que atuam nas escolas indígenas e não indígenas. Os conteúdos dessa formação devem considerar os estudos da antropologia, da linguística, da psicologia e da história indígena, com o intuito de debater a riqueza e a diversidade da formação étnica e cultural do povo brasileiro.

De acordo com Lopes da Silva (1981), quando se fala em “educação indígena”, é preciso diferenciar os processos tradicionais de socialização, próprios a cada

povo, de uma educação que decorre da situação de contato e da inclusão das etnias indígenas à sociedade nacional.

Nesse caso, estão tanto as escolas pensadas como instrumento de colonização e negação da identidade própria a cada povo e, portanto, da diversidade quanto as tentativas de se construir, com os índios, uma educação “para índios”.

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

A escola tem historicamente lugar de destaque nas relações interétnicas para as comunidades indígenas, pois é no cenário escolar que são tratadas não só as ações da prevenção das DST e da Aids, na atualidade, como preconizam os Parâmetros Curriculares Nacionais nos temas transversais – o cuidado com a saúde e o corpo, como também as questões que tratam das demarcações da terra e o desenvolvimento sustentável dos seus territórios.

Seria a escola indígena a melhor interlocutora para o processo preventivo das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da Aids? Estaria essa intervenção destruindo valores caros à cultura indígena, que não considera a sexualidade algo que possa ser discutido pela escola e em público?

No nosso entender, consideramos que sim. Entretanto, essas questões precisam ser investigadas detidamente na atualidade, pois os conteúdos das Oficinas de prevenção das DST e Aids estão estruturados nos currículos dos projetos pedagógicos numa dimensão biológica em detrimento da dimensão política, subjetiva e cultural dessas etnias. Há, inclusive, um discurso na Educação Preventiva – pautado num movimento de naturalização da doença – que deixa de lado o debate das diferenças sexuais e culturais, da morte e dos difíceis caminhos da prevenção e da adesão ao tratamento.

Nesse sentido, a organização curricular da prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e da Aids desenvolvida com os indígenas da Região Pantaneira impera como limite e fronteira para o alcance e a eficácia das ações ou, numa linguagem educativa, na apropriação

do processo ensino e aprendizagem. É preciso descortinar o imaginário social e cultural da doença para as etnias indígenas e seus membros.

De acordo com Birman (1994),

[...] o campo da sexualidade é o Outro que dialoga com o universo sanitário, psíquico, social e político da Aids. O que está em pauta é a assunção de uma outra normal sexual, que possa rasgar as fronteiras instituídas pelas maledicências e pelas hipocrisias mortíferas, de maneira que se possam reconhecer múltiplas formas de existência da subjetividade (Birman, 1994, p. 115).

Para Birman (1994), a epidemia da Aids espalha-se pelo mundo sem respeitar qualquer fronteira, encarnando a mais recente representação do mal, produzida pelo imaginário social do Ocidente, sendo esta configuração tecida nos seus mínimos detalhes com requintes obscenos de um universo macabro. Nessa universalização do mal, que se enuncia como absoluta e se apresenta como sendo literal, a Aids não encontra ainda limites seguros para o seu circo de horrores e para a sua inescrupulosa ameaça de morte.

Os movimentos sociais constituídos pelos sujeitos mais vulneráveis pelo impacto social e político da Aids ainda não encontraram meios de construir uma barragem definitiva em face dessa cascata terrorífica. O limite se encontra nas sociedades indígenas e na sociedade ocidental, que continua ignorando as contribuições de Sigmund Freud para a humanidade.

O autor destaca que não se trata apenas da morte biológica, erógena e política dos sujeitos que, de forma direta ou indireta, sofrem o impacto dessa doença.

Com a Aids a figura da morte se inscreve novamente na experiência do gozo, apresentando-se então, mais uma vez, como o Outro que se interpõe no cenário do prazer. Por isso, mesmo a morte é obscena nesta cena, na medida em que a figura da morte canibaliza a morte e devora a experiência erógena (Birman, 1994, p. 111).

O psicanalista afirma que

[...] o universo da Aids inscreve-se numa problemática maior, indicando os destinos possíveis e os impasses colocados para a sexualidade na cultura do ocidente. No campo da Aids trama-se um embate decisivo, onde estão em pauta os destinos da sexualidade na pós-modernidade. Por ser uma doença mortal e por se apresentar como uma epidemia, a Aids transcende em muito o universo técnico dos cuidados e da assistência médica e revela alguns dos valores e a ética que funda a nossa tradição cultural (Birman, 1994, p. 111).

A dimensão das manifestações da subjetividade diante da Aids, tão bem analisada e estudada por Joel Birman, pode ser apontada como uma das contradições presentes no trabalho da Educação Preventiva e precisa ser analisada para ser considerada na estruturação dos currículos dos Cursos de formação de professores indígenas e não indígenas, bem como no contexto das políticas públicas de saúde e educação.

Essa dimensão está presente na lógica de pensamento do indígena em relação à linguagem dos desejos, dos seus costumes culturais e sexuais. Assim, não só a dimensão biológica, mas sobretudo a dimensão subjetiva e política podem ser um dos caminhos para a prevenção dos comportamentos de riscos no tocante à Aids, elementos culturais que devem ser levados em consideração tanto nas sociedades indígenas quanto nas não indígenas.

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

No que concerne à apropriação e aprendizagem dos conteúdos debatidos nas Oficinas, destaco as narrativas orais dos discentes, recolhidas ao longo da última década de trabalho e que serão utilizadas como referência para a análise no presente texto:

[...] Foi nas aulas de ciências que nós aprendemos bastante. Os professores reunidos explicaram sobre o projeto que venceu e explicaram também sobre as doenças. Muitas eu não tinha escutado, outras eu já tinha escutado falar. Foi muito importante esse estudo sobre essas doenças. Nas minhas aulas da escola eu usei o que aprendi também nas aulas de ciências, expliquei para os meus alunos sobre algumas doenças e para alguns maiores eu mostrei a camisinha. Teve um aluno que perguntou onde tinha camisinha. Eu disse que é só ir à Funasa que eles dão. E ele, num outro dia, disse que foi lá e pegou. Eu fiquei feliz por isso (Aluno Kadiwéu VBL, 25 anos).

[...] Eu tinha muita vergonha de falar desses assuntos de sexo, até entre os da minha família. Com as oficinas eu aprendi e passo para os meus aluninhos que o assunto não deve ser tratado com tanta vergonha porque é da nossa saúde, da nossa vida que estamos tratando. Foi isso que eu aprendi e estou repassando (Aluna Kadiwéu AM, 40 anos).

Quanto ao aprimoramento e à eficácia nos processos de prevenção, os depoimentos retrataram a solidariedade e a importância do domínio das línguas Kadiwéu, Kinikinau e Terena:

[...] Em palestras com a comunidade, fazendo campanhas de uso de camisinha. Se saber de alguém que está doente, ir até lá e oferecer ajuda. Acho que é isso. Pedir para o Pastor deixar dar palestra, porque nós professores já sabemos do assunto e é preciso ajudar os outros que não sabem. (Aluno Kinikinau SRA, 25 anos).

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

As Oficinas de Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da Aids na comunidade provocaram reações as mais diversas como medo, sentimentos de finitude e a associação da doença à infidelidade:

[...] Os patrícios olham com certo medo do assunto, mas depois muitos entendem que é importante. Não todos, mas muitos, sim (Aluno Kadiwéu, PG, 37 anos).

[...] Algumas pessoas não queriam ouvir nós falarmos desses assuntos. Acho que é como foi falado na oficina: é tabu. Antes nós não tínhamos essas doenças, mas agora já tem. A gente falou sobre os maridos que vão para a cidade pegar as mulheres que têm doenças, as prostitutas (Aluna Terena FSM, 35 anos).

Durante as Oficinas, as repercussões da apresentação dos preservativos masculino e feminino na cultura foram singulares. Um aluno Kadiwéu manifestou suas concepções a respeito do assunto da seguinte forma:

[...] Claro que transarem preservativo é mais prazeroso para o índio. Mas estamos vivendo em tempos de Aids e isso é uma questão mundial! Não é uma doença que pode atingir apenas as aldeias e os indígenas! É uma doença malvada que pode atingir qualquer pessoa! (Aluno Kadiwéu MVS 21 anos).

[...] Se alguém fica doente, eles vão no médico, antes não. Se ficou doente, só tomava chá de plantas que conhecemos, como aquelas da cartilha que fizemos. Agora aprenderam a usar a camisinha. Um dia eu

estava lá na Funasa conversando com o enfermeiro e vi um guri se aproximar bem perto para falar com o enfermeiro. Eu percebi e saí um pouco de perto. Depois que o guri foi embora, eu fui até o enfermeiro e perguntei o que era que o guri queria. Daí o enfermeiro disse que estava com vergonha de mim porque ele queria camisinha e não queria que eu soubesse disso. Gostei, é sinal que nós ensinamos direito (Aluno Kinikinau RI, 38 anos).

Refletir a respeito dos preservativos masculinos e femininos no contexto das Oficinas possibilitou aos participantes vencerem os sentimentos de envergonhamento e valorizar a proteção à vida, como é possível constatar nos depoimentos abaixo:

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

[...] No começo os alunos tinham vergonha de pedir a camisinha e depois alguns perderam a vergonha porque entenderam que estavam protegendo a própria vida e a vida das pessoas com quem estavam transando (Aluno Kinikinau SRA, 25 anos).

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

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

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

A falta de materiais específicos, o curto espaço de tempo para discutir o tema e familiarizar-se com as informações, sobretudo aquelas relativas à sexualidade e às relações de gênero, foram apontados como falhas na organização das Oficinas, conforme destacam os discentes:

[...] Faltou mais material para nós trabalharmos com eles. Mais cartazes para nós ver o que já foi feito. Mas tudo foi muito bom (Aluna Kadiwéu AM, 40 anos).

[...] Acho que foi pouco tempo de ficar juntos aprendendo. Quando os alunos do Magistério estavam se soltando aí acabou. Eu mesmo quando estava mais preparado pra fazer pergunta não podia mais. Outra coisa é que pra conversar com homem tem que ser outro homem. Esse negócio de colocar professora mulher pra falar logo de cara de um assunto tão difícil não dá certo! (Aluno Kinikinau RI, 38 anos).

As narrativas dos discentes apontam a necessidade de realização de estudos mais aprofundados sobre as relações de gênero com a população indígena, a maneira dos Kadiwéu conduzirem a educação dos filhos e a presença da figura do *cudina* no grupo. No que diz respeito a esses últimos aspectos, encontramos o seguinte registro elaborado por Ribeiro:

*Uma criança ao nascer pode ser devotada pelos pais a diferentes destinos, em grande parte, pela forma de cortar o cabelo de um modelo tal que todo mundo saiba, vendo o menino, que ele vai ser uma pessoa doce, cordial, que fará roças e chegará até ao exagero de cultivar os produtos em lugar de tomá-los de roças alheias. Cuidará muito da família, será uma boa pessoa na aldeia, muito confiável. Dentro dessa linha, ele poderá até chegar a ser uma *cudina*, ou seja, se declarar mulher. Nesse caso, vestirá uma saia, como as mulheres, e se comportará como um homossexual. Entre os Kadiwéu isso é uma coisa séria. O homossexual se casa para ter marido, devota-se à arte da pintura de corpo com grande virtuosidade e até simula menstruar-se. São responsáveis na maioria dos casos pela iniciação sexual dos meninos. Optam por falar como as mulheres e no período em que os homens permanecem caçando no Pantanal sul-mato-grossense são os responsáveis não só pela organização dos acampamentos e a limpeza e tratamento da caça, como também mantêm relações sexuais com eles (Ribeiro, 1974 [1948], p. 64).*

No período de realização das Oficinas, muitos desses códigos culturais apresentados acima por Ribeiro não foram evidenciados nas dinâmicas de grupos. Os Kadiwéu não falam das questões que envolvem corpo e sexualidade de maneira aberta e espontânea. Os comportamentos de envergonhamento e timidez, registrados de modo geral no contexto das dinâmicas, podem ser compreendidos como um mecanismo de autoproteção da vida privada e sexual desses indivíduos, isto é, o conceito

de *blindagem* do “eu” que procurei evidenciar na pesquisa. Essa *blindagem* é, de fato, um direito e pode ser considerada uma reação justa diante de uma atitude invasiva do *Outro*. Estrutura-se na dinâmica da linguagem, por meio dos processos de interação verbal presentes nas sociedades indígenas e ocidentais.

Os desafios da Educação Preventiva para os indígenas da *Reserva* se revelaram pelas concepções de finitude da etnia, medo da infecção pelo HIV, o difícil acesso ao tratamento e a necessidade do estabelecimento de uma boa relação com o profissional da saúde e da educação com os alunos indígenas:

[...] A gente tem que vencer o medo e no caso do índio tem que vencer o medo de desaparecer por causa da Aids, então se a gente não falar nada vai ter índio morrendo sem saber o porquê. É isso! (Aluno Kinikinau RI, 38 anos).

[...] Eu acho que, como foi falado na oficina, é importante a gente ficar sempre sabendo como é que se pega para não pegar! É porque o tratamento de qualquer doença aqui na aldeia é difícil. Tem que sair, ficar longe da família. É muito difícil. A gente conhecendo sobre isso tudo é uma arma para nós atacarmos a Aids antes dela nos pegar (Aluno Kadiwéu SGP, 29 anos).

[...] As Oficinas foram positivas, boa, com muito respeito. Os professores foram muito bons com a gente e respeitaram muito quando era pra nós falar, escrever, desenhar e mesmo quando alguns estavam envergonhados (Aluno Kadiwéu VLB, 22 anos).

Considerações finais

Diante das dificuldades dos indígenas para debater as questões culturais da vida privada e da sexualidade, defendo que o arcabouço da constituição sexual humana deve ser debatido pela escola, no sentido de garantir aos educandos e aos professores a compreensão das informações para assumirem uma postura preventiva e cidadã diante das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da Aids.

O aprender a proteger-se passa pela linguagem, pela estruturação do discurso da temática preventiva, e a escola pode ser uma mediadora em potencial das relações interétnicas, afinal, é um espaço universal de produção de saberes, e conhecer as formas de disseminação do HIV é também uma das maneiras de aprender a se proteger, não só do *Outro*, mas, sobretudo, de si e do seu próprio desejo.

Os estudos desenvolvidos no Brasil e no Estado de Mato Grosso do Sul a respeito da caracterização

do processo educativo, linguístico, cultural e social das populações indígenas são ainda pouco divulgados. Portanto, essa caracterização possibilita registros de saberes e práticas culturais significativas e abrangentes desses sujeitos.

Diante disso, os pesquisadores do campo educacional precisam assumir o desafio de debater e ampliar as investigações a respeito do cotidiano escolar dessas populações, com a finalidade de construir um referencial teórico-metodológico que favoreça uma melhor qualidade de ensino e de oportunidades a esses cidadãos, notadamente no campo da Educação Escolar Indígena e, sobretudo, no campo da Educação Preventiva.

As análises desenvolvidas no contexto da Educação Preventiva podem suscitar reflexões a respeito do comportamento de “risco” e das práticas sexuais não protegidas; isso nos leva à compreensão da maneira pela qual os indígenas poderiam se proteger de uma doença que causa também em não indígenas sentimentos de espanto, pânico e morte, há mais de três décadas.

Dessa perspectiva, o desafio será estudar continuamente os Programas de Saúde de Prevenção das DST e da Aids, que, inevitavelmente, desvela a dimensão da sexualidade, os códigos da vida privada e a maneira como os sujeitos – indígenas e não indígenas – se relacionam com essa dimensão, que tem sido estudada detidamente há mais de um século pelos estudiosos da psicanálise.

O interesse em estudar a cosmovisão dos professores indígenas que vivem e trabalham na Região Pantaneira Sul-Mato-Grossense, a partir das narrativas orais produzidas nas dinâmicas de grupo desenvolvidas nas Oficinas de Programas de Saúde de Prevenção das DST e da Aids, justifica-se pelo fato de que a identidade, as tradições e a cultura dessas etnias, analisadas numa perspectiva educativa, linguística, psicológica, antropológica e histórica, são, do nosso ponto de vista, extremamente ricas e ainda pouco investigadas.

Com isso, analisar e discutir a prevenção das DST/Aids é descortinar o universo da sexualidade indígena e, sobretudo, deixar o protagonismo e as concepções dos autores envolvidos com o tema virem à tona, como o medo de ser infectado pelo HIV ou pelas doenças sexualmente transmissíveis; como o cuidado com o corpo; a autoestima, a opção e o direito de escolha pelo sexo seguro, as vivências do prazer e da sexualidade em plenitude.

Há raríssimos trabalhos científicos no Brasil que tomam por objeto de estudo as ações pontuais e os Programas de Saúde de Prevenção das DST e da Aids com populações indígenas e que considerem como referência as percepções, os costumes, a memória e a história de vida dos habitantes indígenas da Região Pantaneira.

Há mais de um século a psicanálise demonstrou que a sexualidade não pode ser compreendida apenas, nem principalmente, no plano físico ou biológico. Evidenciou os aspectos simbólicos e culturais que permeiam essa sexualidade, ou seja, as fantasias e os desejos indizíveis no plano do inconsciente das relações intra e interétnicas.

É possível afirmar que, nas concepções das campanhas preventivas das DST e da Aids, as contribuições de Sigmund Freud (1980 [1911]) e seus seguidores foram desconsideradas, não só quando se trata das etnias indígenas, mas também quando se trata dos diferentes grupos étnicos que constituem a formação do povo brasileiro, ou seja, de todos nós.

Muito mais do que um bom livreto didático de práticas de prevenção das DST/AIDS, é preciso entender que o limite e a possibilidade das campanhas preventivas residem em dialogar com os segredos míticos de Pandora, isto é, conhecer os códigos culturais e singulares que os grupos sociais possuem, com toda a sua ambivalência, inclusive os nossos, carregados de influência moral e religiosa. Os conteúdos da prevenção passam pelo embate com as percepções, sentimentos e histórias de vida privada e da vida social, que vão dos mais hostis aos mais prazerosos. É nesse movimento que poderá ser sugerido aos sujeitos o cuidado com o corpo e sua saúde, ou seja, o uso do preservativo, sem retirar-lhes a opção e o direito de escolha pelo sexo seguro.

Por isso, a necessidade de se conhecer e analisar as vozes dos habitantes do Pantanal Sul-Mato-Grossense a respeito da prevenção das DST e da Aids por meio de suas histórias de vida, culturas e memórias.

Para finalizar, destacamos que os estudos dos processos educativos, linguísticos, psicológicos, históricos e antropológicos desenvolvidos com as etnias são estudos amplamente complexos que exigem muito tempo para a reflexão por parte do pesquisador. Cada uma das etnias que reside no Pantanal Sul-Mato-Grossense requer, em média, o tempo mínimo de oito a dez anos para a realização das investigações do modo como elas se organizam no mundo e estabelecem e constroem suas relações interétnicas. Esses estudos evidenciam as contribuições científicas para a melhoria da qualidade de vida e de ensino das escolas localizadas nos territórios tradicionais, por meio de um intenso trabalho intelectual e diálogo contínuo com a cultura, a educação e o modo de ser dessas populações.

Ao longo da última década, nós nos dedicamos ao desenvolvimento de uma metodologia de Educação Preventiva que envolveu as comunidades indígenas como protagonistas das atividades das Oficinas de Prevenção

das DST e da Aids. Essa metodologia, diferentemente da metodologia adotada pelo Ministério da Saúde nos Programas de Prevenção, possibilita um diálogo contínuo com os códigos históricos, linguísticos e culturais de vida privada dessas etnias.

Essa metodologia desenvolvida por uma equipe de profissionais³ foi premiada em 2009 pelo Colégio Indicador da Fundação Péter Murányi, por ter sido considerada aplicável em outros contextos e para outras populações, uma vez que foi pensada para ser difundida em regiões e grupos indígenas diversos. Isto porque foram inter-relacionados referenciais teóricos da Educação, da Linguística, da Psicologia, da História e da Antropologia Indígena, dentre outras áreas do conhecimento, a um trabalho pioneiro de aplicação prática e dinâmica, relacionado à melhoria da qualidade de vida de cidadãos e cidadãs indígenas.

Segundo Lacerda (2010), o caráter inovador da proposta metodológica consiste em estabelecer um diálogo interdisciplinar da prevenção das DST e da Aids realizada com as sociedades indígenas da Região Pantaneira Sul-Mato-Grossense; isso implica valorizar a Educação e a Cultura dessas etnias, recorrendo aos conhecimentos gerados pelos estudiosos da Antropologia, da Política, da História e da Linguística. Para tanto, estamos desenvolvendo, com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), o projeto de pesquisa intitulado *Educação, Corpos e Culturas na Fronteira: Análise dos Programas de Saúde de Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da Aids realizada com Professores de Escolas Indígenas do Pantanal Sul-Mato-Grossense (1997 a 2010)*.

Esse estudo nos dará a possibilidade de conhecer as concepções dessas sociedades indígenas a respeito de corpo e sexualidade; saúde e doença; prevenção e tratamento; doença e comunidade, contribuindo, desta forma, para o aprimoramento das políticas públicas educativas e de saúde destinadas a essas etnias e para a ampliação do *Acervo do Arquivo da Memória da Palavra do Homem Pantaneiro*, sediado na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, na Unidade Universitária de Campo Grande.

Se essa inter-relação de conhecimentos não ocorrer, os profissionais responsáveis pelas ações de Educação Preventiva tornar-se-ão meros repetidores dos manuais médicos, e os conteúdos abordados não terão muito significado para os participantes das Oficinas no contexto indígena e não indígena.

³ Prof. Dr. Giovani José da Silva, historiador e antropólogo da UFMS/Campus de Nova Andradina; Profa. Esp. Giani Ramona da Silva, professora da área de Ciências Exatas (Sesi/Três Lagoas), e Profa. Dra. Léia Teixeira Lacerda, psicóloga e historiadora da UEMS/Unidade Universidade de Campo Grande.

Referências

- BARROS, E.P. 2000. AIDS (“SIDA”) e diversidade sócio-cultural. *Trabalhos de Antropologia e Etnologia*, **40**(1-2):93-106.
- BIRMAN, J. 1994. Sexualidade: entre o mal e maledicências. In: M.A. LOYOLA (org.), *Aids e sexualidade: o ponto de vista das ciências humanas*. Rio de Janeiro, Relume-Dumará/UERJ, p. 109-115.
- CARNEIRO, H.F. 2000. *AIDS: a nova (des)razão da humanidade*. São Paulo, Escuta, 151 p.
- FREUD, S. 1980 [1911]. *Sobre a psicanálise*. Rio de Janeiro, Imago, vol. XII, 463 p.
- GEERTZ, C. 2002. *O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa*. 5ª ed., Petrópolis, Vozes, 366 p.
- JOSÉ DA SILVA, G. 2004. *A construção física, social e simbólica da Reserva Indígena Kadiwéu (1899-1984): memória, identidade e história*. Dourados, MS. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 144 p.
- LACERDA, L. T. 2010. *Educação, corpos e culturas na fronteira: análise dos Programas de Saúde de Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da Aids realizada com professores de escolas indígenas do Pantanal Sul-Mato-Grossense (1997 a 2010)*. Projeto de Pesquisa financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por meio dos recursos do Edital 002/2010. Brasília, 35 p.
- LACERDA, L.T. 2004. *A mulher Terena em tempos de AIDS: um estudo de caso da Aldeia Limão Verde, município de Aquidauana (MS)*. Dourados, MS. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 98 p.
- LANGDON, E.J.; GARNELO, L. (org.). 2004. *Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa*. Rio de Janeiro, Contra Capa/Associação Brasileira de Antropologia, 247 p.
- LOPES DA SILVA, A. (org.). 1981. *A questão da educação indígena*. São Paulo, Brasiliense, 222 p.
- MACIEL, L.T.L. 2009. *Corpos, culturas e alteridade em fronteiras: educação escolar e prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e da Aids entre indígenas da Reserva Kadiwéu, Mato Grosso do Sul, Brasil*. São Paulo, SP. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 224 p.
- RIBEIRO, D. 1948 [1974]. Sistema Familiar Kadiwéu. In: D. RIBEIRO, *Uirá sai à procura de Deus: ensaios de etnologia e indigenismo*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 61-84.
- RIBEIRO, D. 1997. *Confissões*. São Paulo, Companhia das Letras, 585 p.
- RICARDO, C.A.; RICARDO (eds.). 2006. *Povos indígenas no Brasil: 2001-2005*. São Paulo, Instituto Socioambiental, 711p.
- SIQUEIRA JR., J.G. 1993. *Esse campo custou o sangue dos nossos avós: a construção do tempo e espaço Kadiwéu*. São Paulo, SP. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo, 290 p.
- UNESCO/MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. 2004. *Relatórios referentes ao Ensino Médio em aldeias indígenas (área de abrangência MS2)*. Brasília/Bodoquena, 79 p.
- WIIK, F.B. 2001. Contato, epidemias e corpo como agente de transformação: um estudo sobre a AIDS entre os índios Xoklêng de Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, **17**(2): 397-406. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2001000200014>

Submetido em: 01/04/2011

Aceito em: 02/05/2011

Léia Teixeira Lacerda
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Rua dos Dentistas, 500
Arnaldo Estevão de Figueiredo
79043-080, Campo Grande, MS, Brasil