

VÍRUS

Durante três anos, pesquisador percorreu 11.200 quilômetros nas fronteiras do Brasil para identificar hábitos sexuais nas aldeias indígenas

Sérgio Amaral 26.11.99



AS CASAS DO ÍNDIO, MANTIDAS PELO GOVERNO FEDERAL NAS CAPITALS AMAZÔNICAS, SÃO FOCOS DA DOENÇA. SERVE COMO ENFERMARIA E HOSPEDARIA

Aids já contaminou 38 índios no país

Cristina Ávila
Da equipe do Correio

Na entrada do hotel uma placa adverte os forasteiros a não usarem drogas e colaborar com a campanha contra a prostituição infantil. A cidadezinha do Oaipoque, no extremo norte do país, é ponto de parada de motoristas de caminhão e gente que tenta cruzar a fronteira para conseguir emprego na Guiana Francesa. Uma população flutuante que aprecia prostíbulos de beira de estrada e que chega pela BR-156, que liga o lugarejo à capital do estado, Macapá. Nesse

vaivém na fronteira, a Aids chegou às aldeias indígenas. Durante três anos, o professor Victor Leonardi percorreu 11.200 quilômetros de fronteiras entre a foz do Oiapoque, no Amapá, e o alto Guaporé, em Mato Grosso.

A AIDS TAMBÉM CHEGA POR CAUSA DA SAÍDA DE PESSOAS DAS ALDEIAS PARA ESTUDAR OU TRABALHAR NAS CIDADES. O ÁLCOOL É PRETEXTO DE APROXIMAÇÃO DE ÍNDIOS COM BRANCOS, E MOTIVO DE PROMISCUIDADE

Em uma faixa de 150 quilômetros ao longo dos limites com países vizinhos, ele esteve em mais de 40 áreas indígenas, fazendas, currutelas de garimpos e povoados, para identificar hábitos sexuais dessas populações, e assim fazer um raio X dos caminhos da Aids. "Precisamos imediatamente de uma campanha de prevenção para os índios. Se possível, convencendo-os à coleta de sangue. Estamos nos antecipando à uma epidemia que, se chegar, poderá ser arrasadora", adverte Victor Leonardi.

Professor de História da Amazônia e membro do Núcleo da Universidade de Brasília (UnB), sua viagem pelas fronteiras foi iniciativa do Ministério da Saúde para conhecer o tamanho do problema que precisa enfrentar. Barrar a epidemia é uma tarefa complicada no mundo

branco. No universo indígena é ainda muito mais. As dificuldades começam por costumes poligâmicos de alguns povos até à desorganização social de países vizinhos, onde a Aids é secundária diante da morte imediata na guerra de guerrilhas e no narcotráfico.

PRIMEIRO CASO NA REGIÃO SUL

Desde 1988, foram confirmados 38 casos de Aids em populações indígenas no Brasil. Mas, na realidade, não se tem o número de casos confirmados porque nas anotações médicas não se discrimina se o paciente é índio, branco ou negro. Sabe-se, entretanto, que o primeiro caso ocorreu na região Sul. Mas o primeiro estudo de investigação sistemática de Aids entre índios foi realizado muito depois — em 1998, com o levantamento da situação de risco e vulnerabilidade dos Tiriyó, que vivem no Parque Indígena Tumucumaque, no norte do Pará. Na época, lá foram identificados dois casos.

Leonardi concluiu que a Aids é transmitida entre índios em relações heterossexuais e que geralmente são os próprios ín-

dios que a levam para as aldeias. As chamadas Casas do Índio, mantidas pelo governo federal nas capitais amazônicas, são foco do problema. "Essas casas servem tanto como enfermaria para doentes como hospedaria para quem não está doente", cita o professor. Nesses albergues, etnias que nunca se encontravam nas aldeias acabam tendo relacionamento sexual. A Aids também chega por causa da saída de pessoas das aldeias para estudar ou trabalhar nas cidades. O álcool é pretexto de aproximação de índios com brancos, e motivo de promiscuidade.

Segundo Victor Leonardi, para enfrentar a ameaça da Aids, o Ministério da Saúde vai precisar de uma campanha que leve em consideração línguas, costumes e religiões de cada uma das diferentes nações indígenas. O Brasil tem cerca de 180 línguas indígenas, 215 nações, espalhadas em 500 territórios indígenas. "Vamos precisar inclusive de acordos internacionais para essa campanha", alega o professor. A Amazônia estende-se do Brasil a mais sete países.

Álcool e prostituição

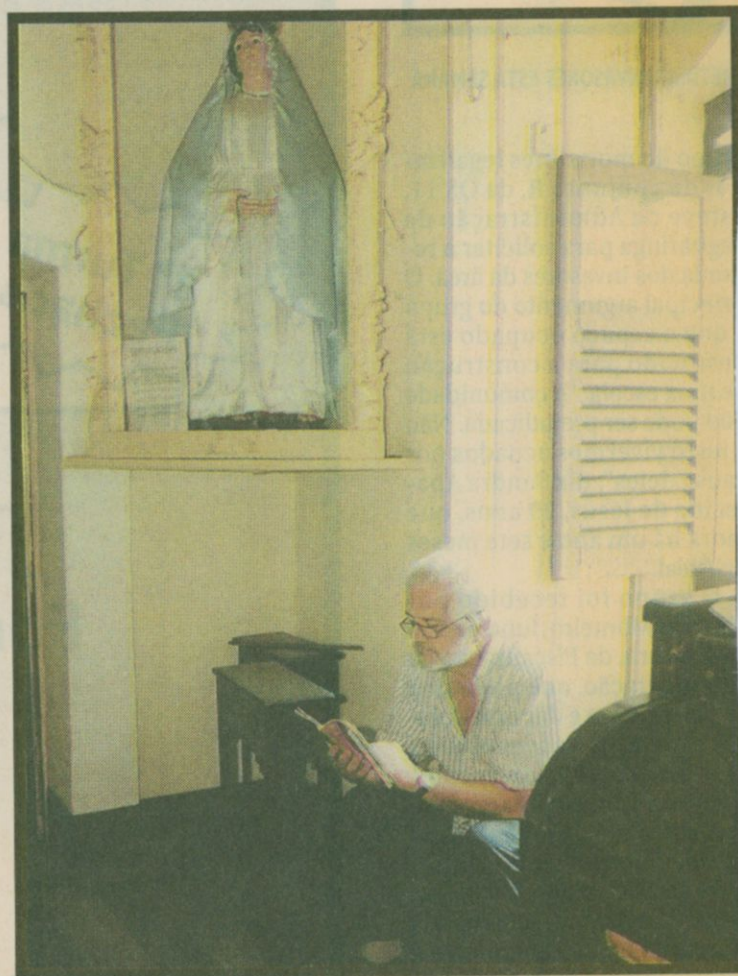
Índias Macuxi e Wapixana frequentam bares e casas de prostituição em Boa Vista, a capital de Roraima. Elas são mulheres guianenses, que vivem no país sul-americano que fala inglês. Garimpeiros também costumam transitar entre o Brasil e a Guiana. Muitos wapixanas nascidos do lado brasileiro já moram do outro lado da fronteira e alguns habitantes das aldeias do estado nasceram no exterior.

Índias que habitam aldeias guianenses vizinhas ao Brasil vão às vezes a Georgetown. "Não são viagens frequentes, mas como nos últimos anos muitas dessas índias se tornaram profissionais do sexo em Boa Vista, não podemos subestimar a presença do Caribe. Georgetown e Paramaribo sempre tiveram relações históricas e culturais com países caribenhos, onde o HIV está muito mais disseminado do que no Brasil", conclui ele em sua pesquisa.

Mas essa é apenas uma das fronteiras brasileiras. As cidades invadiram os territórios indíge-

nas e obrigaram aos índios os seus costumes. Com isso, chegaram as doenças estranhas ao seu mundo. Doenças que as lideranças indígenas em geral têm consciência sobre os riscos, mas que os moradores das aldeias não conseguem entender, às vezes até por causa da língua.

Para enfrentar diferenças culturais, já existem alguns trabalhos. Em Campo Grande, por exemplo, a Universidade Católica Dom Bosco tem programa especial para prevenção à Aids, com apoio do Ministério da Saúde. São distribuídas cartilhas na língua Guarani e feitos até programas de rádio em fitas cassete que são levadas às aldeias, com explicações sobre doenças e a necessidade do uso de preservativos. Embora ainda com poucas projetos em execução, o governo federal tem programa para comunidades indígenas de combate à Aids e doenças sexualmente transmissíveis desde 1989. E neste ano o Ministério da Saúde está coordenando encontros específicos para jovens que estudam nas cidades. (CA)



O PROFESSOR VICTOR LEONARDI FEZ UM RAIOS-X DA DOENÇA NAS ALDEIAS