

Maũ Rü me Nhumatchi Ticunagü Arü Ñane

Série Educação em saúde e bem-estar para populações indígenas

Prevenção a IST/HIV/Aids e hepatites virais - volume 1



Educação em saúde e bem-estar para populações indígenas:
prevenção a IST/HIV/Aids e hepatites virais - volume 1

MAÛ RÜ ME NHUMATCHI TICUNAGÜ ARÜ ÌANE
TICUNA

Vamos falar sobre
prevenção às IST/HIV/Aids
e hepatites virais

Ticuna

Brasília, 2021

Esclarecimento

O UNAIDS e a UNESCO mantêm, no cerne de suas prioridades, a promoção da igualdade de gênero, em todas as suas atividades e ações. Devido à especificidade da língua portuguesa, adotam-se nesta publicação, os termos no gênero masculino, para facilitar a leitura, considerando as inúmeras menções ao longo do texto. Assim, embora alguns termos sejam grafados no masculino, eles referem-se igualmente ao gênero feminino.

Esta publicação é fruto da parceria entre a Representação da UNESCO no Brasil e o UNAIDS, no âmbito do “Plano Integrado das Nações Unidas para o estado do Amazonas: Amazonaids”, com o objetivo de elaborar e disponibilizar material educativo multilíngue e intercultural, para o trabalho de prevenção das IST/HIV/Aids e Hepatites Virais nas escolas indígenas. A parceria contou com a colaboração do DSEI/SESAI do Alto Solimões, Coordenação Regional da FUNAI do Alto Solimões, das Secretarias de Saúde e de Educação do Município de Tabatinga da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde, do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da UFRN e do ponto focal da AHF Brasil em Tabatinga. Agradecimento ao gestor da Escola Estadual Indígena Almirante Tamandaré, o Professor Jorge Luis Lopes de Souza, que cedeu o espaço da escola para realização das oficinas de trabalho.

Os autores são responsáveis pela escolha e pela apresentação dos fatos contidos neste livro, bem como pelas opiniões nele expressas, que não são necessariamente as do UNAIDS e da UNESCO, nem comprometem as Organizações. As indicações de nomes e a apresentação do material ao longo deste livro não implicam a manifestação de qualquer opinião por parte do UNAIDS e da UNESCO a respeito da condição jurídica de qualquer país, território, cidade, região ou de suas autoridades, tampouco da delimitação de suas fronteiras ou limites.

Educação em saúde e bem-estar para populações indígenas:
HIV/Aids e hepatites virais - volume 1

MAÛ RÛ ME NHUMATCHI TICUNAGÜ ARÜ ÑANE
TICUNA

Vamos falar sobre
prevenção às IST/HIV/Aids
e hepatites virais

Ticuna

Parceria



Publicado em 2021 pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) em parceria com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO).

© UNAIDS 2021



Esta publicação está disponível em acesso livre ao abrigo da licença Attribution-ShareAlike 3.0 IGO (CC-BY-SA 3.0 IGO) (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/>). Ao utilizar o conteúdo da presente publicação, os usuários aceitam os termos de uso do Repositório UNESCO de acesso livre (www.unesco.org/open-access/terms-use-ccbysa-port).

Coordenação técnica da Representação da UNESCO no Brasil:

Marlova Jovchelovitch Noletto, Diretora e Representante

Maria Rebeca Otero Gomes, Coordenadora do Setor de Educação

Mariana Braga Alves Souza, Oficial de Projeto

Elaboração: Ivo Brito

Tradução: Professor linguísta indígena Batista Juvito Campos

Facilitadores: Claudia Spinola, Francisco Nery Furtado e Camila Cangalaya

Capa, ensaio e registro fotográfico: Rafaelly Godoi Brito

Ilustração: Professores e jovens Ticuna

Diagramação e projeto gráfico: Edson Fogaça, Raruti Comunicação e Design Ltda

Revisão técnica: Setor de Educação da UNESCO no Brasil

Revisão da literatura: Sara Godoy Brito

BR/2021/PI/H/5

Publicado no Brasil

Impresso no Brasil

Agradecimentos

A publicação “Vamos falar sobre prevenção às IST/HIV/Aids e hepatites virais: Ticuna” foi produzida pelo Setor de Educação da UNESCO no Brasil. O material é resultado de uma parceria frutífera entre a UNESCO no Brasil e o UNAIDS, os quais, no âmbito de seus mandatos, uniram esforços para produzir conteúdo de qualidade, fundamental para o nosso século, sobre Educação em Saúde e Bem-Estar e prevenção às infecções sexualmente transmissíveis, incluindo a que ocorre pelo HIV. Gostaríamos de agradecer especialmente ao sociólogo Ivo Brito, que desenvolveu os diálogos com os indígenas da etnia Ticuna para a produção desta publicação. Para tanto, a realização deste projeto somente foi possível com nossa parceira, a Escola Estadual Indígena Almirante Tamandaré, representada pelo professor Jorge Luís Lopes, que gentilmente cedeu os espaços para a realização das oficinas de diálogo intercultural.

Além disso, agradecemos a parceria e colaboração do Distrito Sanitário Especial Indígena/ Secretaria Especial de Saúde Indígena (DSEI/SESAI) do Alto Solimões e das Secretarias Municipais de Educação e Saúde do município de Tabatinga (AM).

Este trabalho contou também com a experiência e as contribuições do Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Agradecemos ainda o apoio técnico de Francisco Nery (em Tabatinga), Virginia Casado, Giselle Mendonça e Thais Guerra, cujas valiosas contribuições foram fundamentais para a preparação destes materiais educativos. Agradecemos especiais ao povo indígena Ticuna, pelo interesse e pela disposição em construir materiais técnico-pedagógicos que possam contribuir com a promoção da saúde de todo o seu povo.

Este projeto não seria possível sem o apoio da equipe de publicação da UNESCO no Brasil e o incansável trabalho gráfico de Edson Fogaça.

Sumário

Ãũtchi Apresentação	9
Nhaã Ticunagü: duũ'ũgü powapaeruma'ã pogü'ũ Os Ticunas: pessoas puxadas de caniço	20
Ngema duũ'ũgü Ticunagü rü norü mu: dados demograficugüwa O Povo Ticuna em números: dados demográficos	30
Naanetchicüna'ã i nagü ide'aũ i ngema tacü i marü i'ãtchigaũ Mapa falado e vulnerabilidade	40
Ngema naüne nhumatchi ngema dawegü O corpo (NAÜNE) e as doenças	50
Maũ rü dawegü Saúde e doença	58
Ngema dawegü i ngewe'ewa tüna üeũ As doenças sexualmente transmissíveis	68
Üãẽ - Prevenção A prevenção	84

ÃÛTCHI

Nü'ira i de'agütucumüwa – Nhaã ni'ĩ i nü'ira i norü weruũ i natchiga “Ngueẽtae na nhuãcü yigüna i daũca' na'ca i DNGTÛ/HIV/Aids nhumatchi nacawa arü dawe i tüna ueũ natanü i duũ'ũgü maĩyugü” rü ngeta inangupetü'ũwa i Tchurimaũtape'ewa. Ngeta nama'ã irüũüwa i maĩyugü arü naane i ticunagü imaẽũwa. Nhaã puracüruũ rü tare i nagawa naümatü, tomagügawa rü ticunagügawa. Nhaã weruũ rü norü nguutchi ni'ĩ puracü ätucümüãcü rü nama'ã niugü ngueẽruũgü i maĩyugü ngetü'ücügü i nguetanü'ücügü rü maĩyugü ya ngewe'ecümaca' i ucuẽtaegüe YTÜNG **na nagu aguũca' i nhema puracütanü'ũgü i ngueẽtaegü'ũ nawa i ngema maũca' i nhema ticunagüma'ã iugü'ũ.**

Tare i de'agütucumüwa – Nhaã puracüruũ rü nanangemaẽ ta i natchigagü nhumatchi nguruũ nagu ngema nügütanügu inaãgü'ũwa ngema ngeĩrüümare i maĩyugü, nawa na nhuãcü nügüma'ã ya ãgü'ũ nawa i nacüma nhumatchi maũ rü ngema natchigagü i äücümagü'ũ, rü ngu iniu ngema äücümagü'ũ, i nawa yadaũ na nhuãcü naücuũ i ngewe'ewa tüna ueũ. **Rü natchigagu niu i puracüruũ rü inaü rü de'agüwa ninada i guũ i nacümagüãcü nawa ngema norü cua'gü nhumatchi nawa na nhuãcü nagu inama'ẽũ i maĩyugü i Ticunagü rü ngema cua'gü i atucümüãcü iü'ũ na'ca i puracügü ngueẽtaegü nhumatchi maũca'.** Rü wü'i puracüruũ i nguepataũtchiãwa, rü nama'ã yoni tapuracüe nü'ũ na'ca i'ĩũ i norü taunecüwa i norü **guwa ügü'ũ i ngu' arü ügüwa ngemagü'ũ nhumatchi ngaümwawa ngemagü i ngu'wa nhumatchi wipe'ewa ngemagü'ũ.**

Tamaë’pü de’agütucumüwa – Nhaã weruũ rü ta nama’ã nayaugü, nhegumarüũta, i ngema maĩyugü i maũma’ã puracüeũ, rü ngema inaügü’ũ i ũũgü i torütama i’ĩũ rü ta mama’ã niugü – yuugücü, meëruũgü nhumatchi iraacüruũgü – rü ãëgacügü i nama’ã i’ĩãtanücüügü’ũ yima ãnëgüwa na nagu irütchoũ na yigü ipoũgü’ũ nawa i ngema DNGTÜ/HIV/Aids nhumatchi nacawa arü dawë i tüna üeũ, naëtüwa na naporaëũ i ngema mugü i **Ticunagü arü** na narü meũca’ rü meã namaëũca’ i norü maũwa rü norü megüwa nawa na ngueëëruũgüma’ã ya ugü’ũ rü maĩyugü ya ngetü’ücügü na nangemaũca’ i norü inücutchi tomaraãũ, na nhuãcü nü’ũ iyayauãtchiũ ngeta ngema natchumaãwa inadaũwa.

Ãgümücü de’agütucumüwa – Nanaü’ũ i nhaã puracüruũ rü nama’ã niugü i ngema ngu’gü ingupetü’ũ i namatügü arü weãtchiëëwa, natchigagü i nü’ũ idaũ i ngeguma daugütanüwa nhumatchi ngema puracügü i ãtucumüãcü iü’ũwa. Ngema guũma nacü i ngema paracücüma rü guãma tangemagü, nawa i ngema de’agüwa ninada i guũ i nacümagüãcü, rü maĩyugü ngueëëruũgüma’ã niugü, ngetü’ücügü ya maĩyugü ya nguepataũ maĩyugü arü niugü, ngema duũ’ũ inaweũ i tagü’ũ puracütchica i ãëgacü nidau nhumatchi ãëgacügü y amaĩyugü rü nama’ã ta niugü.

Norü nüira i natchiga arü nguwa rü nayema ga natchigagü arü de’etchi nagu iuũ i maĩyugü rü nayema ta ga ngugü rü natchigagü arü ãũtchi nagu i nacümagü, nhuãcü nügütanü’ũma’ã yi’ĩgü’ũ, nhuãcü tom aĩyuma’ã nügü nangetachaũgü’ũ, maũ rü me nhumatchi dawegü na nhuãcü nango’gü’ũ, nacümagü na nhuãcü nügü nanuũ rü norü meã natanüwa yiema tü’ũ iyaĩgüe. Norü tare i natchiga arü ngu’ rü nü’ũ nicua’ãtchi na nhuãcü nü’ũ a daugü’ũ i nhema puracü, norü tamae’pü nhumatchi norü gu i natchiga arü ngu’ rü

naü i ngema puracügü arü ãütchi, i nama'ã iugü'ũ i ngeẽẽruũ nhumatchi ngetü'ügücü a ticunagü i'ĩgücü, noremarecüma'ã, numaũcü **YTNG** arü ãütchiruũ i ticunagü i'ĩgücü.

Ngegumatama, rü naca' nadau na nanayauũca' ngema natchigagü nagu i ngema cua', norü inetanücü'ü rü ticunagü arü üatanücü'ü na nhuãcü inama'ẽẽũ, nama'ã ngema duũ'ũgü ima'ẽũ, utchigaũ na nangemaũ i ngema dawegü e'na marü ni'ĩ tagu yi'ĩũ urü tama (**Dawe Ngewe'ewa Tüna Üeũ**) na nhuãcü yigü ipoũ'ũ rü yigüna idaũ.

Norü ü i nhaã puracürũ i popera rü nama'ã niugü guũma i yeguma ngemagü'ũ na natchiga naya de'agü'ũ meama nü'ũ nacüa'güãcü rü naya de'etchigü a guũraũ'ũ i nacümagü i ätucümüãcü rü natchigagu nide'agü na nhunhaũ i gutcha i ngupetü'ũ. Ngeguma guũguma rü yoni natchigagu inide'agü i ngema nü'ũ inangupetügü'ũ rü ngema'ãcü rü nama'ã ta naporaegüama rü nü'ũ ta nacuaeama na nhuãcü nama'ẽũ i ngema natucümügü i ma'ẽũtanüwa.

Ngema nacüma na naü'ũca' i puracürũ i popera nguuruũ rü nü'ũ nayangau i natanügü nawa i poperagütucümü ngeẽẽruũ i ucuẽruũ nagu iuũ na nhuãcü nama'ã i puracü'ũ i gutchagü, rü ngemawa naya nguutchi i de'a, rü ãmücüãcü, ãanewa iätucümügü'ũ rü tü'ũ naya inanguũẽẽ ya yiema nawa ingemagüe nawa i tümaaru cua'ätchi, natanü i wü' i popperagütucümü ingemaũ rü guãca'ma i'ĩũ.

Ngema popperagütucümü i ucuẽruũ ngema natchigagü rü tümaca' nanameẽ ta yiema maũma'ã cua'güe gueẽẽruũ maiyugü, maũma'ã cua'güe ya ãanegüwa rü ãẽgacügü, erü nümagü ni'ĩ tchawi yiĩgü'ũ i nama'ã nacua'gü'ũ maĩyugü i ticunagü. Name ni'ĩ na

ãuri nü'ũ iutchigagü'ũ i nhaã nguêê i marü ingemaũ i natchicawa i cua'güãcü nama'ã i Puracütchica Maũma'ã rü **Dawe Ngewe'ewa Tüna Üeũ/Hiv/Aids** rü ta **Puracütchica ngueêeteecümama'ã Cua'güũ** ya Ìane Tabatinga arü i'ĩgüũ.

Gumeẽpü de'agütucumüwa – tümaca' natautchaëaũ ya duãtagü a maĩyugü na tü'ũ nangemaũ i natchigagü nawa i nhuãcü yigü ipoũgü'ũ nhumatchi nhuãcü yigüna idaũ na rü maũca' ngema DNGTÜ/HIV/Aids nhumatchi nacawa arü dawe i tüna üeũ, ngema UNESCO rü ngema UNAIDS rü nügüma'ã nayaugügü i ngema Maũpataũma'ã Cua'ũ, rü nayaõgü i ngema puracü i ãtucumüãcü i'üũ puracü i mugü nü'ũ ngemaũ rü nü'ũ iniyauãtchi i mugü ya tomaãtchiraũ'ũ i duũ'ũgü i maĩyugüarü. Nümaũ i mugü i poperawa marü i'ümatü'ũ rü nangema rü inanangemagü'êê nacü i natchiga, nawa i inücutchi ãũrima cua' nü'ũ ngemaũ nana'ca i maũ nhumatchi ngema gueêetaecüma i meã ngoũ de'agüwa ninada i guũ i nacümagüãcü, rü nama'ã naü i nagu inamaëũ na tare ya nagawa yade'agü'ũ - tomagüga nhumatchi maĩyugü arü conü – rü ngema'ãcü yi'ĩũ nacüma na na'ca ingu'ũ. Nama'ã i ngetchaũãcü na nü'ũ i ngema cua'gü i marü ingemaũ, rü nagu inamaëũ nhumatchi üãê i maĩyugüarü, rü inaü na ngema'ãcü poũruũ yi'ĩũca' i ngema oritchicagü rü nü'ũ i uwaegü nagü imaëũ naca' i ngema duũ'ũgürü na narü ãũca' rü norü nama'ã aĩãcüü i naũnegüwa nhumatchi nacümagü iãtucumü'ũ.

Na nagu ide'aũ i me rü dawe ya maĩyugü arü ìanegüwa rü tanawae na irarüwa nü'ũ nacüma, nucümaũgü'ũ i oregü nhumatchi norü nuõtchi i natucumü. Wü'itucumtchigü rü nü'ũ nangema i norü naãne arü dawenü nhumatchi norü nacümagü maũma'ã yi'ĩgü'ũ, me, daweanezü rü nhumatchi yu.

Nü'ũ i Ticunagü, naca'ricatama, rü tama naya tomaraũ. Ngemaca' rü tanaügü na nagu tarüñnüẽũ na me rü daweanegü i Ticunagü arü ñanewa i numaũtchigü i cagüma'ã. *Te'e ti'igü rü ngeta ni'ĩ niũũ? Nhuã ni'ĩ yigü inutaque'egü'ũ? Nhuãcü ni'ĩ yigü'ünena idaugü'ũ? Nhuãcü marü nawa itchopetü'ũ i maũma nguneũgü rü nhuamanacü nhaã nguneũwa natanügu iyaũũwa? Ngeĩrüügü ni'ĩ i marü i'ãtchigagü'ũ? Ngeĩrüügü i dawe ãũrima ingemagü'ũ rü nhuãcü ni'ĩ yigü nawa ipoũgü'ũ? Rü te'eca' ni'ĩ ibumügü'ũ nheguma idawe'egügu rü ngeĩrü'ü i ãũcümagü nhumatchi puracügü i taca i'üütchiũ? Ngeta nayaugü'ũ i nü'ĩra i ãũcümagü? Nhaã cagü rü ucuẽ naã rü natchigagu nide'a nacüma i me rü daweanewa nawa i Ticunagü arü wipe'egu dawenü.*

Nhaã tare ya conüwaü'ũ i popera nagu ide'aũ poũtchiga rü ãetchiga i **Dawe Ngewe'ewa Tüna Üeũ/Hiv/Aids** nhuamtchi **Nacawa rüoũ nhumatchi tüna Üeũ** rü nguutchi ni'ĩ i gueẽruũgü maĩyugü arü rü nawa ya nguutchi na puracüruũ muũ i nacüma'ãcü yi'ĩũ na nama'ã i puracü'ũca' ya nguepataũtchiawa.

Ngema nacü i de'a rü naü rü wü'i a'irüü ni'ĩ i ãũrima meũ i wü'iwa iüũ ya Ticunagü arü ñanewa, guũetüwa ngeguma nhaã nacüma i norütama i nagawa nawegu rü ngemaãcü rü nanawe i nacüma na inamaeũtama nama'ã iya guũraũ'ũ i natucümü rü wü'i ngemaãcü ni'ĩ na inamaẽũ i guũ i natchicawa iãtucümü'ũ i nhama i natchicawa rü tama narütaue.

Gume'pü arü ãgümücü i de'agütucümüwa – Ngema **UNESCO** rü nü'ũ nanhema i taãe na nana'ãũ nhaã popera i tare nagawa ümatü'ũ nagu i nhaã nguneũgu na natchigawa nanguũ na naũtchiügaũ ya taunecü guũ i naanewa ngemaũ i maĩyugügawa nagü'ũ (International Year of Indigenous Languages – IYIL 2019). Rü tayaõgü na

ngema weruũ **“Maũ Rũ Me Nhumatchi Ticunagũ Arũ ĩAne: Nhiã nagu tideagũ i Dawe Ngewe’ewa Tũna Üeũ/Hiv/Aids, Nacawa rüoũ nhumatchi tũna üeũ,** rü ta ngüẽẽ naã ngegumarũũ ya Ticunaga arũ poraẽẽ, nacümagũ arũ poraẽẽwa ta ngüẽẽ naã rü nü’ũ ta taniyauãtchi ngemanhaãcü i ngema norü oregü, ngema nacümagũ nhumatchi naãẽgüwa ngemaũ i duũ’ũgü i ticunagũ i tamae’pü natchicawa i Tagucüãwa, Peruwa rü Colombiawa maẽũgütanüwa.

Apresentação

A série “Educação em saúde e bem-estar para populações indígenas: prevenção a IST/HIV/Aids e hepatites virais” constitui-se em um material didático-pedagógico multilíngue e intercultural que tem como finalidade subsidiar os profissionais de educação e de saúde. Esta edição é o resultado de oficina de trabalho com o povo Ticuna sobre prevenção às infecções sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV e a aids e as hepatites virais, nas escolas indígenas e nos contextos comunitários em que estão situados. As terras indígenas dos Ticunas estão localizadas na região do Alto Solimões, onde se concentra a maior parte dessa população indígena.

A UNESCO desenvolve ações para aumentar a conscientização global sobre as contribuições feitas pelos povos indígenas para a construção da paz e para o desenvolvimento de sociedades sustentáveis e resilientes.

Os povos indígenas representam 5% da população mundial, mas encontram-se entre os 15% mais pobres do mundo. Mundialmente, eles enfrentam uma série de desafios consideráveis, incluindo migração crescente, desvantagem educacional, pressão para assimilação cultural, realocação forçada, pobreza, violência baseada em gênero e outras formas de discriminação, bem como acesso limitado a serviços de saúde, emprego, serviços de informação e conectividade de banda larga.

A Organização das Nações Unidas e a UNESCO estão empenhadas em proteger os direitos dos povos indígenas e em permitir que eles participem plena e igualmente nos âmbitos nacional e internacional, em consonância com a Agenda 2030, que afirma o direito dessas populações como um grupo distinto e reconhece o papel que devem desempenhar nos esforços globais para construir um futuro melhor para todos. A política de engajamento da UNESCO com os povos indígenas orienta o trabalho da ONU e assegura que suas políticas, seu planejamento, sua programação e sua implementação sustentem a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas.

As culturas indígenas possuem uma riqueza de conhecimentos essenciais para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e, particularmente, para preservar o meio ambiente e a biodiversidade mundial. A UNESCO tem trabalhado para preservar o patrimônio imaterial, envolvendo os saberes tradicionais desses povos, bem como para aumentar a conscientização sobre sua importância, por meio de programas que apoiam governos no sentido de criar interfaces essenciais entre cientistas e comunidades indígenas.

O desaparecimento de línguas indígenas é uma grande ameaça para essas comunidades e para a singular herança delas, bem como para nossa diversidade global e nosso potencial de criatividade e inovação.

Vale ressaltar que, por meio da Resolução (A/RES/74/135) da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 2019, foi instituída a Década Internacional das Línguas Indígenas (IDIL 2022-2032), um dos principais resultados do Ano Internacional das Línguas Indígenas de 2019 (IYIL2019), cujos referenciais também convergem com esta ação.

O processo de elaboração deste material educativo ocorreu de forma participativa, contemplando uma oficina de prevenção às IST/HIV/AIDS e às hepatites virais. O material disponibiliza informações e conteúdos sobre os contatos interétnicos, as relações entre cultura e saúde e os contextos de vulnerabilidade, dando ênfase às vulnerabilidades relacionadas a infecções sexualmente transmissíveis. Trata-se de um material elaborado com base em um diálogo intercultural entre os saberes e as práticas da cultura indígena dos Ticunas e os conhecimentos operacionalizados pelos serviços de educação e de saúde. É um material dirigido para uso em sala de aula, podendo ser utilizado para as faixas etárias dos últimos anos do ensino fundamental e dos ensinos médio e superior.

O respeito à diversidade e às especificidades socioculturais é fundamental para combater preconceitos e quaisquer formas de discriminação e violência. Nesse sentido, as representações dos povos indígenas sobre processos de adoecimento e de cura devem ser levadas em consideração na elaboração de políticas voltadas para essa população, inclusive na área de saúde.

Esta publicação apoiará, também, agentes indígenas de saúde, praticantes das medicinas tradicionais – pajés, curandeiros e parteiras – e lideranças para a mobilização das comunidades no processo de prevenção às IST/HIV/

Aids e às hepatites virais, além de reforçar o direito dos Ticunas na melhoria de suas condições de vida e saúde a partir das contribuições de professores e jovens indígenas para uma atenção diferenciada, conforme asseguram os dispositivos constitucionais.

Para a elaboração do material foram utilizados os estudos realizados de revisão da literatura, os relatórios de visita de campo e as atividades da oficina de trabalho. A metodologia, em todas as etapas, foi participativa, baseada em um diálogo intercultural que envolveu professores indígenas, jovens estudantes das escolas indígenas, representantes de entidades governamentais e lideranças indígenas.

Na primeira etapa, a coleta de informações sobre a etnia Ticuna se deteve sobre os estudos e as publicações que abordam cultura, relações de parentesco, relações interétnicas, saúde e doença e suas representações, bem como formas de organização e de convivência com a sociedade envolvente. A segunda etapa compreendeu as observações de campo e algumas entrevistas com autoridades locais e dirigentes do setor de saúde. A terceira e última fase foi a realização da oficina de trabalho, que contou com participação de professores e jovens Ticunas e, em número menor, alguns representantes LGBT indígenas da etnia Ticuna.

Nesse momento, procurou-se obter as informações sobre o conhecimento, as atitudes e as práticas dos Ticunas em relação a suas condições de vida, contato com a sociedade envolvente, vulnerabilidade social, doenças transmissíveis, doenças de transmissão sexual e formas de prevenção e cuidado.

Em todos os momentos, a facilitação priorizou a fala dos sujeitos envolvidos de modo a reconhecer os valores culturais, suas tradições e suas relações sociais.

A estratégia para a produção do material educativo priorizou o alcance de resultados a partir de um processo educativo dialógico, baseado na metodologia da problematização, a qual privilegia a fala, a relação interpessoal, as redes comunitárias e a formação de seus participantes desde suas próprias experiências, resultando em um processo participativo e inclusivo.

Esse processo formativo se beneficiou também de informações fornecidas por agentes indígenas de saúde, professores indígenas, agentes comunitários de saúde e lideranças, bem como informantes-chave que atuam no território indígena Ticuna. É importante destacar a colaboração institucional e técnica da Coordenação Municipal do Programa de HIV/Aids e da Coordenação Municipal de Educação Indígena do Município de Tabatinga, no Amazonas.

A UNESCO, o UNAIDS e o Ministério da Saúde acreditam que, possibilitando aos povos indígenas o acesso a informações sobre as formas de prevenção e cuidado integral das IST/HIV/Aids e hepatites virais, estão cooperando com a implementação de políticas que asseguram os direitos diferenciados dos povos indígenas.

A UNESCO tem a satisfação de entregar o livro bilíngue no momento em que se inicia a Década Internacional das Línguas Indígenas (IDIL 2022-2032). A publicação “Vamos falar sobre prevenção às IST/HIV/Aids e hepatites virais:— Ticuna” contribuirá também para a revitalização da língua Ticuna, a valorização de sua cultura e assegurar desse modo a história, as tradições e a memória do povo Ticuna, que habita a tríplice fronteira entre Brasil, Peru e Colômbia.

Esta ação se insere na estratégia das Nações Unidas de acolhimento aos povos originários. Implementada pela UNESCO e pelo UNAIDS, atende à solicitação de comunidades indígenas para a produção de materiais específicos em relação aos seus contextos.

Possibilitando aos povos indígenas o acesso a informações sobre as formas de prevenção e cuidado integral às IST/HIV/Aids e às hepatites virais, a UNESCO e o UNAIDS acreditam estar cooperando para a implementação de fato das políticas que asseguram os direitos diferenciados dos povos indígenas. Tais direitos, constitucionalmente garantidos, correspondem, no caso, à atenção qualificada à saúde e à educação formal intercultural, configurada pela prática do ensino bilíngue – português e línguas indígenas – e pelos processos próprios de aprendizagem. Por meio do respeito e do reconhecimento dos saberes, das práticas e dos cuidados indígenas, pretende-se contribuir para o combate ao estigma e ao preconceito vivenciado por esses povos e para a manutenção das suas integridades física e sociocultural.

Quem somos?

Teegii ti Igii?

Como surgimos?

Nhuããci iĩũ?

Como nos organizamos?

Nhuããci yigii inũũ?

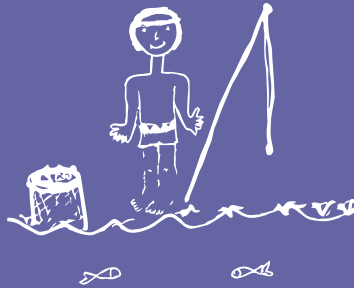
Como nos definimos?

Nhuããci niĩgiiũ?



NOS SOMOS
indígena da
etnia ticuna.

Somos Pescado
Pelo Yei no
Igarapé do
Bware.



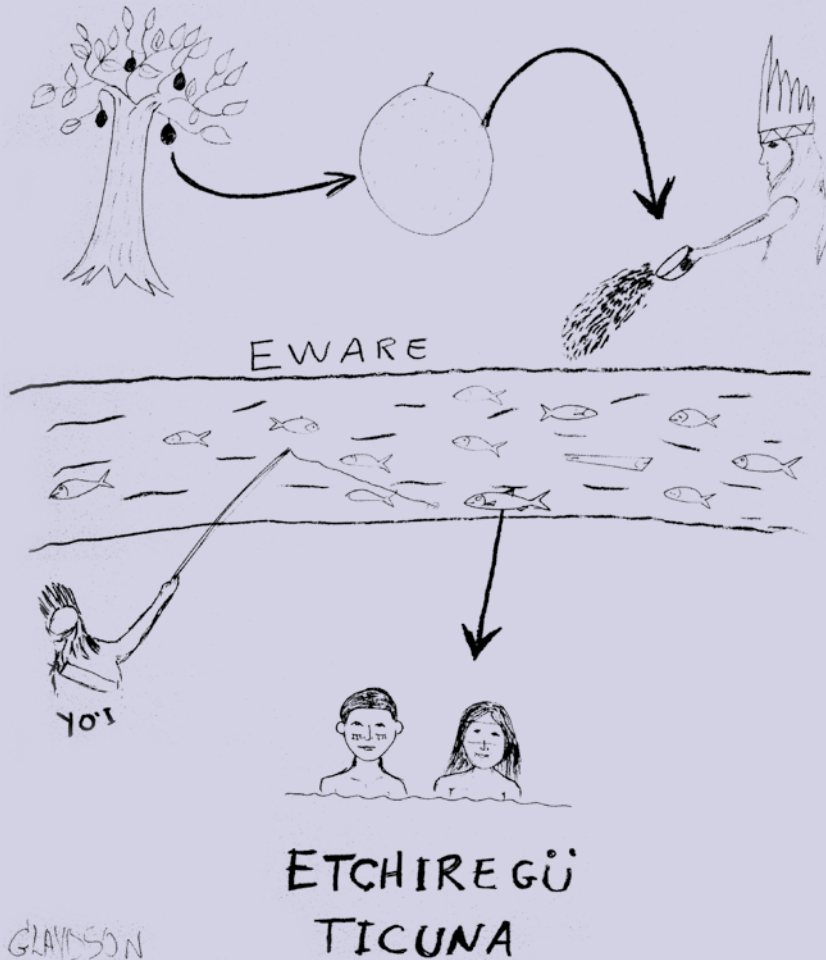
1. NHAÃ TICUNAGÜ: duũ'ũgü powapaeruma'ã pogü'ũ

Nhaã Ticuna rü nügü niugü n Magüta yi'ĩũ i natchiga arü na ngeta ninaĩũ rü niutchiga i wü'i nucümaũ'ũ i orewa. Ngema nucümaũgü'ũ i orewagüwa rü naya ñacüüẽ nhumatchi nanaü i cua'gü nawa ngema natchigagü i aicumaũtchi i'ĩũ i nü'ũ iyauãtchiũ rü nü'ũ nangema ngema na ngeta nanadadaũ rü nü'ũ yangaũ, norü ngaũwa i ngemaũgü iutchigagü'ũ i wütchicünaãgüü, ngema utchiga i ngupetü'ũ nagu ya u'ũ i ngema oregü rü ngumatchi nguneũgü i duũ'ũ iãtucumügü'ũ. Ngema nucümaũgü'ũ i orewagüwa rü naunagütchigagü norü ngaũwa ngema oregü ingogü'ũ rü wü'itucumüwa nhumata totücumüwa naüe.

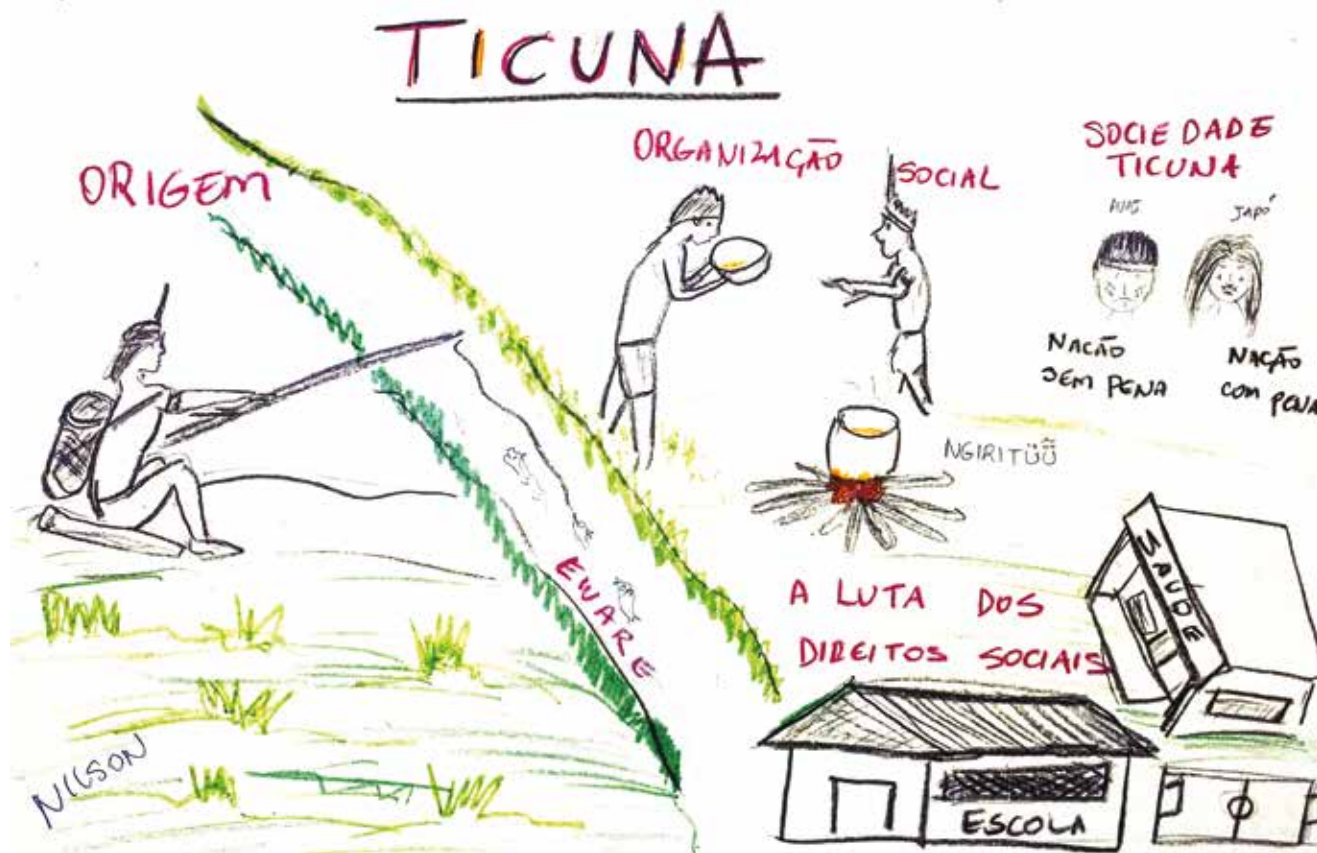
1. OS TICUNAS: pessoas puxadas de caniço

O Ticuna se autodenomina *Maguta* e sua origem é explicada a partir de um mito. Os mitos são atos que mobilizam o pensamento e produzem conhecimentos sobre um dado de realidade concreto e tem o objetivo de alcançar, por meio de recursos narrativos simbólicos, a explicação de eventos que compõe a história e o cotidiano de uma sociedade. Os mitos são transmitidos por meio de histórias orais de uma geração à outra.

QUEM SÃO TICUNA



Norü tare ngema
nucümaũgü'ũ i orewagüwa,
ngema Ticunagü rü Yo'i ni'ĩ
ga napogü'ũ, natü i Ewarewa,
natchica i utü'ũwa nü'ũ guñnema
ĩãnegü a maĩyugüarü. Yo'i rü
naẽnema'ã naraũcüma'ã rü
taregü i cua'ruũgü ni'ĩgü a
tchawi ya nü'ũ iutchigacü rü
nama'ã naãmücü na ya nguĩca' i
oregü na ngeta ninaĩũ i duũ'ũgü
Ticunagü. Ngema nucümaũ'ũ
i orewa rü nanaucüẽ i maũ ya
ĩanewa ngemaũ ingemaũ nawa i
nguneũgüi marü nü'ũ itchipetü'ũ
nacua'ruũ nü'ũ yiĩũ i Ticunagü.
Rü ta ngegumarüũ nügüricatama
nacua'gü na nhuãcü ya ãcüãgü'ũ
rü nhuãcü nü gü a nuũtchitanüũ.
Ngema Ticunagü rü nacüã'güwa
ni'ĩ na nügü nacua'eũ. Nhema
naũne i nacüã'gü rü niyauye nagu
i ngema nacüã' i iãtchi'igü'ũ
nhumatchi ngema i ngetchi'igü'ũ.



Segundo a mitologia, os Ticunas foram pescados por Yói, no Igarapé Ewaré, local sagrado para toda a comunidade indígena. Yói e seu irmão gêmeo, Ipi, são as duas referências-chave da narrativa que compõe o mito de origem do povo Ticuna. Esse mito de origem orienta toda a vida comunitária e persiste ao longo do tempo como referência simbólica da cosmovisão dos Ticunas. É também a representação de cada um em particular e a posição de cada clã no sistema de relações sociais. Os Ticunas se organizam com

Nhema amatchiga rü meama nangupetü nangeguma nhumatchi guama nü'ũ tacua'gü ngeguma nacüã' nügüwa megü'ũ yi'ĩgu, ngeguma rü meātama nü'ũ tacua' na papacüã'wa ta ninadaũ i ngema. Rü wü'i natucumü a ãũtchiũ rü nacümagü'ũ i'ĩũ ni'ĩ i nhema nainecügu rü wü'iãcütatama ni'ĩ.

Ngema nucümaũ'ũ i orewa rü nayaãũtchi oregü iutchigagü'ũ nügüwe i'ĩũtanü'ũ rü nagu niu ngema de'agü, ngema de'a iutchigaũ nhuamtchi ngema de'a iutü'ũ “guũraũũ i namatügu” oregü iutchigagü'ũ rü nü'ũ nangema i norü puracü na ucuẽ naãũ “na nhuãcü inamaẽũ, nhuãcü ya inetanücü'ũ, nhema nacümagü na nhuãcü tü'ũ icuaũ yiema duũ'ũẽ rü nhuamtchi tümacüã' na ngeĩrü'ũ yi'ĩũ.

Ngema nhaãrüü ore iutchigaũ i nucümaũgü'ũ, i ticunagawa, rü nhaãcü tanaca' natchiga, cü ngemarüütchiretama i na naũ i inü rü nhumatchi wü'i tatchigaũ nhaũtchiga ni'ĩ, rü wü'i namatüaũ urü e'na tacütchiga ni'ĩ, rü guũguã nanaügu na nanaãũ i wü'i naẽga i ngema tacü i nagu iyade'aũ nagu iyautchigaũ ngema ore.

Guũetüwa ngema ore iutchigaũ rü naügu wiguta guũguma i ngema naẽgaũtchi i'ĩũma'ã i wü'i tacü i'ĩũma'ã, wü'ie duũũẽ urü e'na wü'i natchica, rü inaweũ wü'i nacüwawa i aicumaũtchi i'ĩũ urü e'na wü'i tacü i ngemaũ'ũmare iyau. Ngema wü'i tacü i ngemaũ'ũmare rü nayadaẽ i ngemaũgü nhumatchi aicumama nü'ũ iyauãtchiũ ni'ĩ, notürü numaũgütchigüricatama, ngema yuugü'ũwa nhumatchi ngema i'ãũnegüũricatama nü'ũ nangema na nüna na ngaicamagü'ũ.

Como os povos Ticuna se relacionam em casamento



Clã: Saúva



Clã: Maquari

Glenn Arlino Santos

base em arranjos entre clãs. A estrutura dos clãs é dividida entre os que pertencem à nação de penas e daqueles que não têm penas.

O casamento é legitimado e reconhecido quando realizado entre clãs distintos, tendo como referência a descendência patrilinear. É um sistema de representação que envolve cultura e natureza em uma só totalidade.

O mito apresenta uma narrativa sequencial que contempla a palavra falada, a palavra narrada e a palavra cantada, gêneros narrativos que têm a função de orientar as "práticas sociais, as normas morais, as formas de conceber a pessoa e o clã ao qual pertencem".

Esse tipo de narrativa mítica, na língua Ticuna, denomina-se *nachingá*, que é o mesmo que dar sentido e significado a um episódio, a um contexto ou a uma situação, iniciando sempre por dar um nome aos personagens que compõe a narrativa.

A narrativa, em geral, começa quase sempre com o nome próprio de um ser, uma pessoa ou um lugar, representados por um dado da realidade concreta ou por algo sobrenatural. O sobrenatural é

Ngema na nügüwe nayaĩtãñü'ũ
nhumatchi norü gutchiga ngema ore
iutchigaũ nucümaũgü'ũ rü ngema nama'ã
tarüi i natchigagü i naãtucumüãcü nawa
ya Curt Nimuendajü (Curt Unckel)wa
ya maĩyugü Ticunagücümaca' ingucü a
mucüma ya taunecügügu. Rü wenaarü
tanaügü norü dawa i guũma ore i
nucümaũgü'ũ na ngeta ninaĩũ i ticunagü.

I nhaã Oregü i Nucümaũgü'ũ rü
nanhema i norüpora nü'ũ i duũ'ũgü i
ticunagü, norü natchiga rü guũwama ninada
rü ngema'ãcü ninuũtchi i natucumügü.
Nhumata i norü cua'ruũ na nhuãcü ya
nguũ i nacüã'gü nhumata na nhuãcü
naca' icaũ natchigagu i me nhumatchi
dawegü. Ngemaãcü, iraãtchiãcü, Ticuna
rü duũ'ũgü i pogü'ũ nhaũtchiga ni'ĩ.
Rü napogü nhumatchi nawa nenada
ya ãane i Tchutimaũwa rü toomatchigü
i natchicagüwa i Peruwa nhumatchi
Colombiawa.

a continuidade daquilo que é natural e concreto, mas apenas alguns poucos, os iniciados – como os pajés e os xamãs – , têm acesso.

Esse mito originário tem importância valiosa para o povo Ticuna, pois dele derivam significados que orientam toda a organização social. Isso abrange desde as referências sobre a constituição dos clãs até as interpretações sobre saúde e doenças. Assim, resumidamente, *Ticuna* significa “pessoas puxadas de canço”. Foram pescados e deram origem à comunidade indígena que habita o Alto Solimões e outras regiões da Amazônia peruana e colombiana.



Ucuëgü na nhuaãcü nama'ã ipuracü'ürü ya nguepataüwa

Rü tananuque'e nguetanü'ütucumugü
nhumatchi nama'ã naü i nucümaügü'ü
i oregü na ngeta ninaï'ü i duü'ügü
i Ticunagü. Yicamanacü i
wü'itucumutchigü rü nayaãütchigü i
nhunhaü yí'ïü nucümaügü'ü i oregü,
rü nüna naca' taca i wü'itucumütchigü
na naya wüyetü'ügü'ü na tacütchigagu
iyade'aü ngema nucümaügü'ü i oregü.
Ngema natucumügü rü ta nüma nü'ü
nacula'gü'üãcü ta nayaãütchitigü
i ngema natchiga: i natchicünaägü
i nü'ü idaüãcü, äütchitucumüãcü,
wü'i oreü i'ucü i botucumüãcü, rü
toomatchigü ngemaügü. Nawena
nayaãütchitumütchigü'ü, yima gueëëruü
rü ta naca' inaca i natchiga curutchaãcü,
ngema rü, wü'itucumütchigü rü ta
nügüma'ã nü'ü niugütchigü. Wü'i ngemaü
na äürima nameü rü na ngema püracügü i
ätucumüãcü na wü'itama arü ingu'utchiü
natchigawa i nucümaügü'ü i oregü.

Orientações para atividades em sala de aula

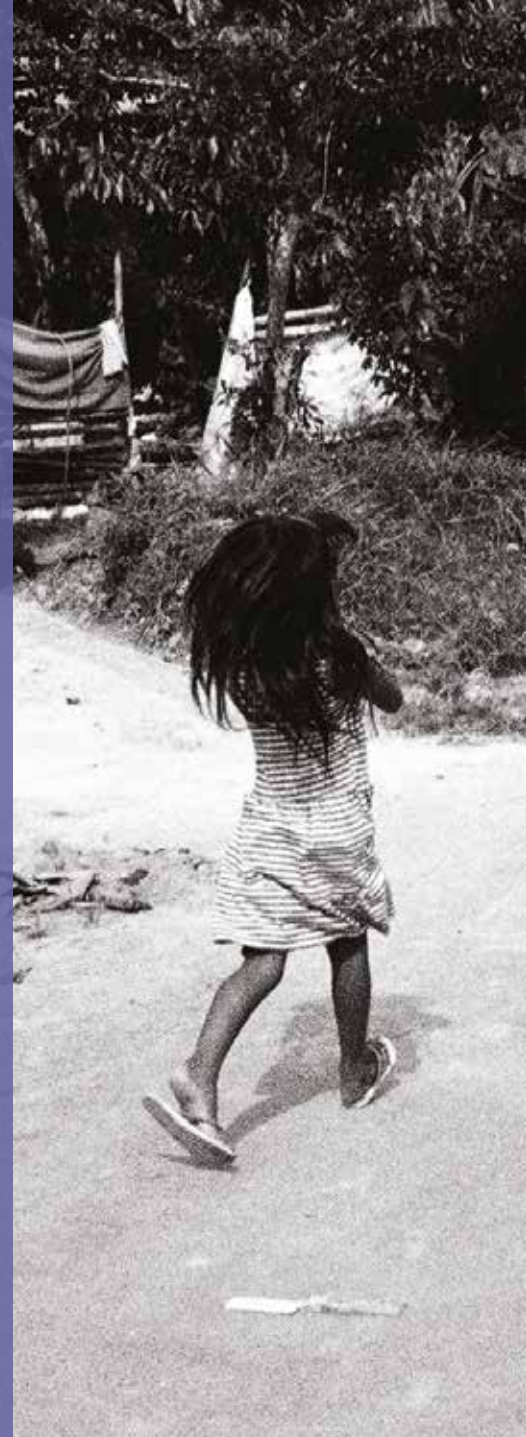
O professor deve reunir os estudantes em grupos e reconstruir com eles o mito de origem do povo Ticuna. Depois, cada grupo deve apresentar a sua versão do mito. Então, pedir para cada grupo destacar os elementos de composição do mito. Os grupos podem utilizar diferentes técnicas de apresentação: ilustração por uma narrativa visual, uma narrativa teatralizada, um contador de história oral em uma roda de conversa, entre outros recursos. Após a apresentação dos grupos, o professor deve solicitar comentários cruzados, isto é, os grupos comentarão os trabalhos entre si. Um recurso importante é utilizar os trabalhos dos grupos para compor uma única unidade narrativa do mito.

2. NGEMA DUÛ'ÛGÜ TICUNAGÜ RÜ NORÜ MU: dados demograficugüwa

Ngema duÛ'Ûgü i Ticunagü rü namae natape'ewa rü norü ngaÛ TchurimaÛwa, nacüwagüwa i tatü TchirimaÛ i norü Ûtchi i natchacüügüwa rü natügü. Nawatürü nangemagüne rü nawa namuÛne ya ïanegü rü ngaicamana nügü'Û ya tare ïanegü: (Ota = Tabatinga) rü Benjamin Constant ni'ïgü. Ngema duÛ'Ûgü i Ticunagü rü ta ngegumarü'Û nanhemagü i Peruanuanewa nhumatchi colombianoanewa, i noremareta i norümu.

Ngema duÛ'Ûgü tagucuã'anecüwawa rü wiguta 60 miu nhumatchi 6 miu nagu'Û i duÛ'Ûgü ngema inuÛtchiÛ ya ïanegüwa Peru rü colombiawa. Rü nangenmata i natchiga ya ticunagüarü ngema i nuÛtchine i guÛma i norü tawa i ngema Tatü i tchurimaÛwa, yawa ya naïgü a ïanegu ngeta inamuÛwa i duÛ'Ûgü i Ticunagü. Ngema Ticunagütucumü rü duÛ'Ûgü i ãÛrima rü mumaẽÛ ni'ïgü i Amazoniãnewa nhumatchi “Tagucüã'newa = no Brasil”.

Nhaã norü nüïra i weruÛwa 1, rü nama'ã tarüÛ ngema notü nuÛtchi duÛ'Ûgü i ticunagü a yima Û'ÛpataÛgüma'ã nhumatchi norü ya nüna i'Ûgüne ya ïanegüma'ã, i ngema Naane i TchurimaÛtape'ewa, ngeta ngema inapegü'Ûwa i 46 miu naguÛ i duÛ'Ûgü. Düca' nangugü ya yima Û'ÛpataÛ ya Belem i TchurimaÛwa rü nanawe taÛma norü i ngema duÛ'Ûgü rü (8,8





2. O POVO TICUNA EM NÚMEROS: dados demográficos

O povo Ticuna habita as regiões do Alto e do Médio Solimões, às margens do Rio Solimões e de seus principais afluentes e igarapés. Concentram-se em maior número populacional em aldeias próximas aos dois principais municípios da região: Tabatinga e Benjamin Constant. O povo da etnia Ticuna também está presente em territórios peruano e colombiano, em menor número.

A população estimada total do lado brasileiro é de, aproximadamente, 60 mil pessoas e há cerca de 6 mil pessoas distribuídas em comunidades localizadas no Peru e Colômbia. Há informações da presença de comunidades Ticunas constituídas ao longo do curso do Rio Solimões, distante dos municípios de maior concentração populacional. A etnia Ticuna é a mais numerosa população indígena da Amazônia e do Brasil.

Na Tabela 1, encontra-se a distribuição da população Ticuna, por polo base de saúde e número de aldeias correspondentes, na Região do Alto Solimões, onde residem 46 mil pessoas. Nota-se que o polo base de Belém do Solimões apresenta maior número de pessoas (8,8 mil pessoas), distribuídas em maior número de aldeias (31 aldeias). Por outro lado, a maior concentração populacional, ou seja, maior número de pessoas e menor número de aldeias, encontram-se em Umariacú I e II, representando (6,4 mil pessoas) distribuídos em quatro aldeias.

Tabela 1: Distribuição da população Ticuna no DSEI Alto Solimões, por polo base e número de aldeias

Polo Base	População	Nº. de Aldeias
Belém do Solimões	8.886	31
Betânia	4.175	15
Campo Alegre	5.813	9
Feijoal	4.993	14
Filadelfia	4.593	18
Nova Itália	3.540	18
São Paulo de Olivença	2.500	31
Tonantins	728	6
Umariacú I	1.820	1
Umariacú II	4.638	3
Vendaal	4.272	18
Vila Bitencourt	5	1
TOTAL	45.963	165

Fonte: Ministério da Saúde

miu nagüñ i duñ'ügü) rü nagu ya nuñtchine a yima muñnema rü (31 ãanegügu ninuñtchigü).

Tocüwawa nacü, rü muñma i duñ'ügü i ngutaque'eguñwa, urü yi'ĩ, duñ'ügü ni'ĩ irümumaẽñ nhumatchi noretama ya ãanegü, rü Marewatchu I rü II, rü nanawe (6,4 miu i duñ'ügü i ãgümücü ya ãanegügu inuñtchiñ.

As aldeias das terras indígenas Umariacú I e II estão próximas ao centro urbano da cidade de Tabatinga, no Brasil, e de Leticia, na Colômbia, respectivamente, distantes 8,3 quilômetros de Tabatinga e 11,5 quilômetros de Leticia, coligadas pela Avenida da Amizade. Essa proximidade faz com que haja intenso trânsito entre a população

Yima ãanegü i marewatchu II rü II arü naanewa rü nüma nangaicama ya yima ngaüwa ngemane ya ãane (Ota – Tabatinga) nhumatchi Leticia rü Colombia, norü yagu rü 8,3 quirumetu ni'ĩ nüna ya (Ota – Tabatinga) nhumatchi 11,5 quirumetu ni'ĩ nüma ya Leticia, rü nügüwa nama'ã i nama i Avenida da Amizade. Ngema rü ngaicama nanatautchaẽ na guũguma nanhemaũ duũ'ũgü arü ããtanücü'ü i ngema pegü'ũ nawa i ãane nawa inamaẽne.

Ngema rü ngaicama nanatautchaẽ i ngema natchicawa na nügüma'ã na naamügü'ũ rü guũrüüma'ã nanataegü'ũ i ngemaũgü i norütama i'ĩgü'ũ i tchoniẽgü nhumatchi toetchiga i nügüma'ã naamücügüãcü, rü nama'ã ya taegü i (Otagu – em Tabatinga) nhumatchi Leticiagu, nawatürümacü i türetchitagüwa, urü e'na nawa yima maĩyugüarü ãanegü. Ngema nacüma rü tü'ũ nü'ũ niyauãtchi guũguma a yiema duũ'ẽgü ya maĩyugü na tüma arü merü'ũ yi'ĩũ i ngema nawa tapuracüegü'ũ, gemagü rü ngõ'ruũ, na i'puracü'ũruũ ni'ĩgü nhumatchi toomatchigü i ngemaũgü i tamewamare i ngugü'ũ.

residente nas aldeias e os residentes em áreas urbanas.

A proximidade com as áreas urbanas facilita o intercâmbio do excedente de produtos da economia de subsistência. Originados da pesca e da agricultura familiar, que são comercializados nos mercados de Tabatinga e Leticia, principalmente nas zonas portuárias ou nas feiras dentro das comunidades indígenas. Esse excedente assegura o acesso da população indígena aos bens de consumo industrializados, inclusive alimentos, ferramentas e outros produtos manufaturados. Essa proximidade também facilita o consumo de bebidas alcoólicas, um dos problemas de saúde identificados pela comunidade. O consumo de bebida alcoólica é relatado como problema de saúde que desencadeia violência e suicídio, sendo sua ocorrência mais frequente na população jovem.

Entre os problemas mencionados durante a oficina de trabalho, destacam-se a violência, a prostituição e o consumo de bebidas alcoólicas e de drogas. Há também relatos relacionados a pesca, extração de madeira e garimpo ilegal em terras indígenas, o que ocasiona confrontos entre índios e brancos.

Ngema rü ngaicama nanatautchaêê ta na ngema nacutchi'ũ i ngu'ũ na ngema naücuũ i ngema natchicawa, rü ngema ni'ĩ i ngema gutchagü nawa nü'ũ icua'ũ a yima ñane. Ngema nacutchi'ũ i ngu'ũ arü a'ü rü nü'ũ niutchica na wü'i gutcha yi'ĩ nawa i ngema maũ na tama meã wüiwa tü'ũ nangemagüêũ nawa i nuwae rü wenaã, ngema rü nangupetü tûmatanüwa tûmawa ya ngetü'ügüe.

Nawa i ngema gutchagü i natchiga iyauũ i ngema puracü i âtucumüâcü i'üũwa rü natchigatürü ni'ĩ i (ngema Daiwaetchiga – Violência, Ngewaetaetchiga – prostituição nhumatchi ngema nacutchi'ũ i nguũ arü a'tchiga) ni'ĩ. Nangema ta i to natchiga nagu ya de'aũ tchonietae, mürapewa arü yautchiga nhumatchi cuâcü i naaneca' arü ngĩ'tchiga i tchirimare, erü ngema ni'ĩ ninadaũ na nügü nadaiũ i maĩyugü i tchoũgüma'ã.

Nagagü na nüna na ngaitchimaũ ni'ĩ a yima ñanegü a ñane taũne na nüna nacua'tchitanü'ũ ngema i nawa ngemagü'ũ i puracü i muâcü ü'ũwa na wü'i natchiga i tama i we'gucüraũ'ũ yi'ĩ, notürü ngu'êê aũma naã nawa naya tomarauũêũca i ngema natchuma'ã i nawa ninadau na nhuâcü meã nüna nadaugü'ũ i norü ngemaũgü na nama'ã nacua'eũ, rü naya ngu'utchiêê ngema maũ na nama'ã nacua'eũ na nüna ya üũca' na taetaemarica ya ugu'ũca' nhumatchi ta nanangemaêê na nangemaêta i norütama i nacügü ya ñane.

Nü'ũ nümaũgü i ngueêêruũgü nhumatchi ngetü'ücügü i nawa ngemagü'ũ i ngema puracü i muâcü ü'ũwa, ngema nüna naügü'ũwa nhumatchi ngema na naya guêêgü'ũ ngema nacümagü rü nü'ũ niĩgü na tama nü'ũ yangau na norü ngaũ na na meã nügü nanuũ i nügütanüwa. Ngema Ticuna rü ínanangemaêê nhumata i nhaã nguneũgüwa ya norü conü, norü nuũtchi nhumatchi norü nacümagü

Nangugügu i norü ñâcü'ü na anuũtchiũ i yatü'ũgü rü nge'ũgüwa. Ngema yatü'ũgü rü nanawegü i 51,5ê rü yiema nge'egü na'cü 48,5 ê tama tawegü'ũ i duũ'ũgü i maeũ. Cü

O contato das aldeias que se encontram próximas as cidades é visto pelos participantes da oficina como um fator de desequilíbrio, pois isso contribui para a transformação das bases da economia de subsistência, tornando a vida econômica mais dependente do comércio do entorno e resulta também em um esvaziamento das tradições da comunidade.

Para alguns dos professores e dos jovens que participaram da oficina, a dependência e a erosão cultural a que estão sujeitos não atingiu o núcleo da ordem tribal. Os Ticunas mantêm, até os dias de hoje, sua língua, sua organização social e sua cultura.

Tabela 2: Distribuição da população Tikuna do Alto Solimões por sexo e faixa etária

Descritores	Número	%
Homem	23.685	51,53
Mulher	22.278	48,47
< de 15 anos	20.230	44,01
> de 15 anos	25.733	55,99

Fonte: Ministério da Saúde

ngema norü yaewa na'cü, tangemagü ya buãtagü, ngetü'üttagü nhumatchi yagü'ũ i ngetü'ügü'üraũ.

Ngema ngetü'ügü'ũ rü narü mumaẽ notürü norü nguẽẽgü ngema duũ'ügü tama aicuma meã inangu'utchicüraũ. Nhuguacü rü tama aicuma nametchigagü i ngema duũ'ügü erü tama aicuma nanayaugücüraũ i ãẽgacü arü ucuẽ, nawatürümacü i ngema nanangemaũtchi puracügü maũ nhumatchi ngueẽtae.

Ngema natchiga rü ãürima name na nü'ũ icua'ũ, erü ngema ngetü'ügü naëtüwa nanawegü'ũ i porá nü'ũ yima ãane rü ta ngema natucumü nü'ũ nangema ta norü ya i taũma i nguẽẽ nawa na nhuãcü na meã nü'ũ tacua'ũ i ngewaetchiga nhumatchi na nhuãcü yigü imuẽẽgü'ũ. Ngema natucumüwa i norü ya nü'ũ rü nhumatchi nü'ũ i natchiga marü i ngemaũ rü nawa yadagü'ũ na nhuãcü imaũ'ũ nawa i me nawa na nhuãcü ayatchigü'ũ i taüne. Ngema ngetü'ügü rü natchigagu nide'agü na natauuma i natchiga i ngema maũ, nawatürümacü i ngema dawegü ngewe'egü tüma ü'eũ.

Observa-se um equilíbrio na distribuição entre homens e mulheres. Os homens representam 51,5% e as mulheres 48,5% da população total. Em relação aos grupos etários, há predomínio de crianças, jovens e adultos jovens. Os jovens são a maioria e as necessidades dessa população não são totalmente satisfeitas. Há frequentes queixas de que a população jovem não recebe atenção das autoridades públicas, principalmente no que se refere a geração de emprego, saúde e educação.

Essa informação é importante porque os jovens, além de representarem a força produtiva da comunidade, também são o grupo etário com maiores necessidades relacionadas à saúde sexual e reprodutiva. É nesse grupo etário que são observadas vulnerabilidades associadas às condições de saúde relacionadas ao amadurecimento do corpo. Os jovens se queixam da falta de informação sobre saúde, principalmente em relação a doenças sexualmente transmissíveis.

Ucuëgü na nhuaãcü nama'ã ipuracü'üruũ ya nguepataüwa

Nama'ã i norü i natchigagü i demogarafigagü ngema ngueëëruũ rü name ni'ĩ nama'ã napucüeũ i nü namaũgü i inügü. Cua'ãtchiruũ, nhunanhaũ ni'ĩ tümacüma yima yaguã'tagü yima maĩyugü arü ãanewa? Ngema ya rü wü'i gutchi ni'ĩ nü'ũ yima ãane? Yima ãane 'nangetü'ügü'ũwa nhuãcü ni'ĩ nü'ũ narü daunü'ũ ya yima ãane ya Marewatchu I rü Marewatchu II, ngeĩrü'ü ni'ĩ i gutchagü tingegü'ũ ya ngetü'ütägü nhumatchi ngeĩrü'ü ngema ãmaregütchi nawa i maũ nhumatchi nguetaetchi itayaugü'ũ. Nhunhaũ i tümacüma ya buãtagü nawa ãanewa? Ngema duũ'ügü i Ticunagü rü ni'ĩgütanücü'üetcha i totchigü natchicawa? Nhaã cagü rü name na nama'ã iucueãeũ rü natchigagu ide'aũ rü ngema ingu'utchiüwa nacü naü'ũ rü nama'ã inguũ'ũ i puracügü i tape'ewa niũüca'.

Orientações para atividades em sala de aula

Com base nas informações demográficas os professores podem exercitar algumas reflexões. Por exemplo, qual a situação atual dos velhos na comunidade indígena. O envelhecimento é um problema para a comunidade? Em uma comunidade jovem, como a observada nas comunidades de Umariacú I e Umariacú II, quais os problemas que os jovens enfrentam e quais as necessidades e as oportunidades em relação a saúde e educação. Qual é a situação das crianças na comunidade? O povo Ticuna migra com frequência de um lugar para outro? Essas perguntas devem orientar as discussões e o resultado do debate deve ser registrado para trabalhos futuros.



3. NAANETCHICÜNA'Ã I NAGÜ IDE'AÛ I NGEMA TACÜ I MARÜ I'ÃTCHIGAÛ

Ngema tacü i marü i'ãtchigaũ rü norü tchawi ni'ĩ na nayaugü'ũca' na nhuãcü ngema nguũpua i norü maũgüwa i wü'i duũ'ũgütucumü nhumatchi rü tü'ũ nü'ũ nadauẽẽ i ngema naanetchicüna'ã i nagü ide'aũwa, ngema rü, rü wü'i naanetchicüna'ã i ãtucumüãcü i'ũũ ni'ĩ nawa i ngema natchigagü i'ũũ nama'ã i ngema norütama i naanewa imaeũma'ã.

Ngema cua' rü nanaã wü'i dawenü nawa ngema namatchigagü i gutchagüarü i ngema maũ i nagu inamaẽũwa nawa ya ãane. Ngema nguẽẽruũgü nhumatchi ngema ngetü'ũgü Ticunagü, nawa i puracütchiga arü ügu, rü na'ca nataãẽgü na nhuãcü na'ca nadaugü'ũ i ngema gutchagü nawa i ngema maũ ya ãane Marewatchiwa Iwa nhumatchi na'ca idaũ i wü'i naanetchicüna'ãwa ngema

3. MAPA FALADO E VULNERABILIDADE

O conceito de *vulnerabilidade* é chave para dimensionar as condições de saúde de uma população e isso permite visualizá-la em um mapa falado, isto é, em um mapa construído coletivamente com base em informações produzidas pelos próprios sujeitos residentes na área.

Essa técnica dá uma visão contextual dos problemas de saúde vivenciados pela comunidade. Os professores e os jovens Ticuna, durante a oficina de trabalho, foram estimulados a identificar os principais problemas de saúde da aldeia Umariçu II e identificar, em um mapa falado, os locais de maior vulnerabilidade.

A vulnerabilidade, em síntese, nada mais é do que uma condição de fragilidade, que torna uma pessoa, ou grupo de pessoas, suscetível ou predispostas em relação a uma situação que pode se converter em um dano, uma perda de direitos, em violência ou, em dada situação, favorecer o adoecimento. O risco é a probabilidade de algo acontecer, isto é, de uma



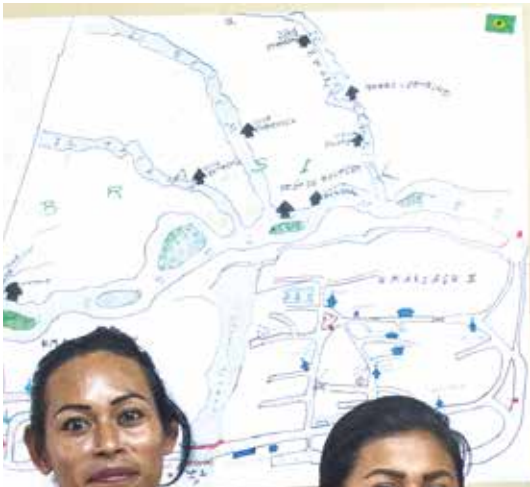
natchicagü nawa nangemaũ i ngema tacü i marü i'ãtchigaũ.

Ngema tacü i marü i'ãtchigaũ i iraãtchi i natchiwa rü nhama taurüũmare i nguũpuamare rü natautchaüitchi ni'ĩ, rü ta duã'tagü'ũ urü e'na ãtucumügüeũ ta nawa nanaũtchi i ngema dawegü i ãücümagü'ũ rü tchieũ, rü nanataueẽ i ngema tümaarü mugü, nawa i ngema daiwaetchiga urü e'na ngema tacü tü'ũ i'ngupetü'ũ rü tü'ũ ye'eracürüwa ta nidawe'ẽẽ. Ngema ãücümaũ rü nawa nü'ũ tacua' na tacü ta tü'ũ ngupetü'ũ, ngema rü, wü'ie ya duũẽ ta tidawe urü e'na ya wü'ine ãanewa rü ta tanawe i natchiga nhumatchi ngema guũpua inameẽũ na ngemata ninaũũ i dawegü, cua'ãtchiruũ. Ngema ãücümaũ rü, iraü i natchiga ni'ĩ, rü wü'i üaũcürãũ i nü'ũ idaũ ta ni'ĩ. Ngema ãücüma rü nama'ã ta niugü i ngema tacü i marü i'ãtchigaũ.

Ngema naanetchicüna'ãwa, ngema ngeẽẽruũgü nhumatchi ngetü'ũgü rü wipe'ewa nanangegü i natchiga i norü inügü nhumatchi natchigaũ niutchigagü ngeta yi'ũ ngema nape'e i nawa nangupetü'ũ, nagu iwünetaũ ngeta ni'ĩ türümacü guũguma nangupetü'ũ

pessoa adoecer, ou de uma comunidade apresentar contextos e condições que favorecem o surgimento de doenças, por exemplo. O risco é, em síntese, uma ameaça previsível. O risco está contido no conceito de vulnerabilidade.

No mapa, os professores e jovens confrontaram suas opiniões e indicaram os pontos críticos, assinalando onde é mais frequente a ocorrência de problemas e como estes podem afetar a saúde da comunidade. Observa-se que, nos mapas falados, construídos pelos professores e jovens durante a oficina de trabalho, algumas das áreas assinaladas são mais vulneráveis do que outras. No exemplo a seguir, primeiramente há uma visão geral das duas aldeias Umariãçu I e Umariãçu II e as delimitações fronteiriças. Neste mapa falado, o destaque é para a situação da aldeia Umariãçu II, que se localiza em uma região de fronteira. Há, de um lado, a fronteira seca com Leticia (Colômbia) e, do outro, a fronteira molhada com Santa Rosa (Peru). Essa condição de uma aldeia dentro de uma área fronteiriça traz inúmeros problemas para a comunidade indígena, porque, segundo relatos colhidos durante a oficina, fica evidente o uso da comunidade indígena como rota para entrada de drogas.



ngema gutchagü rü ngema rü ta tü'ü ta ni'ĩ a yiema ñanewa maëgüe. Rü nangugü ngema tare i naanetchicüna'ã nagü ide'aüwa, i ngema ngeëruügü ügü'üwa nhumatchi ngetü'ücügü i ätucumüäcü puracügüwa, nümañgü i ngema naanegü iwüaegugü'ü i ngema tacü i marü i'ätchigaü'ü rü nayaarü tamaëtchi i toü. Norü nü'irawa rü toü nagemagü wü'i dawanü i guñetüwama ngemañ nawa ya tare ya ñanegü Marewatachu I nhumatchi Marewatchu IIwa rü nhumatchi nawa i ngema naanegü arü yauyetchigüwa. Naanetchicüna'ã i nagü ide'aüwa, ngema nagu yauü rü nü'ü ni'ĩ ya ñane ya Marewatchu II, cü i naane arü yauyewama meã nhemane. Cü ngema nacüwa i paü arü yauyewa nama'ã ya Leticia (Colombiawa) nhumatchi nacüwa üyeane iwaiüwa nama'ã i Santa Rosa i (Peruwa). Ngema norü nguüpua ya wüine ñane i ngaüwa i ngema üyeane nwanewa rü ngema ninange i muüma i gutchagü na'ca ya ñanegü maïyugüarü, notürü ngema norü tare i natchigagüwa ide'etchiüwa i ngema ätucumüäcü puracüwa,





NAANETCHICÛNA'Ã
I NAGÛ IDE'AÛ YA
MAREWATCHI IIWA
NHUMATCHI
CUA'RUÛGÛ NA
NGETA NAÛTCHIGÛ'Û
WÛ'ITCHIGÛ
NATCHICA I
TICUNAGAWA

MAPA FALADO DA ALDEIA
UMARIAÇU II E PRINCIPAIS
REFERÊNCIAS COM
LEGENDA NA LINGUA
TICUNA

rü narüãũ i natchiga na marü naga naücuũ i ngema droga a yima maĩyugü arü ãane.

Ngema puracü i'üũ ngeguma ätucumüãcü rü nanawe na nhuãcü nango'ũ i Marewatchu II arü naane, rü na'ca tidautchigü na ngeta nangemagü'ũ ü'üpataũtchica nhumatchi nguepataũtchica, natchicagü na ngeta wü'igu tamaeũ ya duã'tagü, ãnücawaetchicagü, de'a arü ütchiũtchicagü, Tupanaarü orearü upataũtchicagü, goepataũtchicagü, nangemata i toomatchigü i puracütchicagü i naga inamaeũ ya ãanewa. Ngegumawena na nanaügü'ũ i naanetchicüna'ã i nagü ide'aũ, ngema natucumügü rü na'ca nidauetanügü i ngema nape'e i ãürima i'ãtchigaũ, urü e'na ngemanha, ngema nape'egü i ngema tacü i marü i'ãtchigaũ nhumatchi ãücümaũarü. Nawa i ngema nape'egü i'ãtchigaũ rü wü'iwa nananuõtchigütchigü: natchica i ngema ngeta nacutchiũ ngu'ũ arü a'tchicawa nhumatchi toomatchigü i drogagü, natchicagü na ngeta tügüma'ã taãrũägü'ũ ya ngetü'ütagü, ngema cua'ruũ “natchiparaacütchica / praça da calcinha” naanegü ngeta ngema ãëgacü arü

puarcütchigagü i tama meã iyangugü'üwa rü nüna iyabumümareüwa, cua'ãtchiruũ rü nguepataũtchica ni'ĩ, naëtüwa i togü i natchicagü taetchicagü nhumatchi ngaũwa ngemaũ i puracütchicagü.

Naanetchicüna'ã i nagü ide'aũ rü napuracü nhama wü'i cua'ruũ nawa i nguũpua i ngema tacü i marü i'ãtchigaũ nhumatchi ãücümaũ a yima naãüne ya wü'ine ããne nhumatchi rü nacüma i puracü i'ĩũruũ ni'ĩ i norü meruũ na natchigagu i ide'aũ i maũtchiga.

O exercício realizado durante a oficina permitiu cartografar a aldeia Umariçu II, identificando equipamentos de saúde e educação, os espaços de convivência coletivos, áreas de lazer, a caixa d'água, as igrejas, casas de farinha, entre outros serviços e equipamentos utilizados pela comunidade. Depois de construírem o mapa falado, as equipes foram identificando os pontos críticos, ou seja, os pontos vulneráveis e de risco. Destacam-se entre os pontos críticos: locais onde há consumo de bebida alcoólica e outras drogas, locais de encontro e namoro entre jovens – a exemplo da “praça da calcinha” – e áreas de construções de equipamentos coletivos inacabados que se encontram abandonadas – a exemplo de unidades escolares –, além de outros locais como a feira e o centro de atividades comunitárias.

O mapa falado funciona como um guia visual das condições de vulnerabilidade e risco de uma dada comunidade e é um método de representação importante para o debate da saúde.



Ucuẽgũ na nhuaãcü nama'ã ipuracũ'ũruũ ya nguẽpataũwa

Ngema norũ ügũwa nidaũ i natchigagũma'ã rũ nhumatchi curũ cua'ãtchima'ã Naanetchicũna'ã i nagũ ide'aũma'ã rũ naũ i wũ' i puracũ i curũ nguẽtanũ'ũgũma'ã, nagu quiuũ i mugu marũ nü'ũ cucua'ũãcü i norũ dawa:

Nhuãcuũtchi nacunawũtchicuna'aũ i ngema Naanetchicũna'ã ya ãanearũ nhumatchi norũ ta? Urũ e'na nhatũwa urũ e'na poperagu na inapoũũca' ngema tacũ ingupetũ'ũ nawa ngemaũgũ inhegũmareũ. Ngema rũ memaẽũ rũ ica'ũ ni'ĩ: ngeĩrũ'ũ norũ taane ngema iwũtchina'ãũ i ngema naanetchicũna'ãwa ngema rũ tchi e'na ngema tacũ i marũ i'ãtchigaũ nhaãcü tanau nü'ũ ngema maũ rũ guũẽtũwa na'ca i dawẽ i ngewe'ewa tũna üeũ?

Nawena ngema natchicũna'ã rũ inaca:

- a. Como ni'ĩ ya torũ ãane? Tacũ ni'ĩ naũ'ũ ya torũ ãane? Tacũ ni'ĩ ngemaũ ya torũ ãane ngaicamana ngemaũ? (nawũtchicũna'ã urũ nawũ i norũ ngaũgũ i naanetchicũna'ãgu)
- b. Tacũ ni'ĩ ingemaũ norũ tawa ya ãanegũ iyaããcü'üẽũ ngema nacũma na nawa ima'ũũ ya torũ ãane?
- c. Nangemaũena tacũgũ ya ãanewa i ngema tonamana ãgũ'ũ i maĩyugũ arũ naanewa? Tchi ngu nhagu, nhunhaũca' ni'ĩ?
- d. Nangemaũena tacũgũ a yima ãanewariatama ngemaũ erũ tonamana ninaĩ? Tchi ngu nhagu, ngeĩrũgũ nhumachi?
- e. Tacũ ni'ĩ taũgũ'ũ tatanũ'ũ ngeguma to i üyeane nitaĩgu?
- f. Te'e ti'ĩ yiema aũrima i'ũũẽ ya ãanewa nhumatchi nhunhaũca'me ni'ĩ?
- g. Ngeĩrũ'ũ natchica i ngema naanetchicũna'ãwa i ngema tacũ i marũ i'ãtchigaũãcü nangu'ũ nhumatchi tacũca' ni'ĩ?

Orientações para atividades em sala de aula

Com base nas informações e na sua experiência com o mapa falado, o professor deve fazer um exercício com seus estudantes, de acordo com as instruções a seguir:

Desenhar o mapa da comunidade/área. Pode ser no chão ou em papel a depender da situação e dos recursos disponíveis. O mais importante é perguntar: quais das áreas desenhadas no mapa podem ser consideradas vulneráveis para a saúde de um modo geral e para as doenças de transmissão sexual?

Após o desenho, estimular o debate:

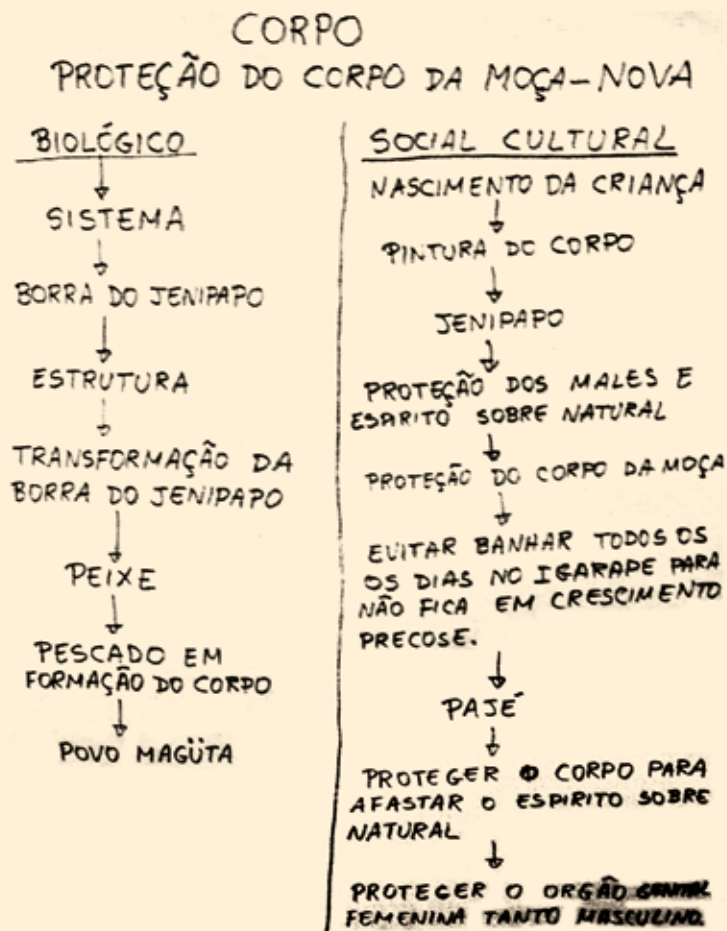
- a. Como é a nossa comunidade? O que constitui a nossa comunidade? O que existe ao redor da nossa comunidade? (Estimular que desenhem ou escrevam as respostas no mapa)
- b. O que existe em volta das aldeias modifica o jeito de viver da nossa comunidade?
- c. Existem coisas da comunidade que vão para fora da área indígena? Se sim, por qual razão?
- d. Existem coisas que só existem na comunidade porque vieram de fora? Se sim, quais?
- e. O que os parentes fazem quando estão fora do território?
- f. Quem sai mais da comunidade e por qual razão?
- g. Que lugares no mapa são considerados vulneráveis? Por quê?



4. NGEMA NAÜNE NHUMATCHI NGEMA DAWEGÜ

Ngema naüne nü'ũ i duũ'ũgü i Ticunagü rü ngema ya ü'ütchimareũ yi'ĩũ. Tama ni'ĩ ta na ngeĩrũ'ũmare ngema ya ü'ütchimareũ yi'ĩũ. Ngema naüne rü nagu niu ngema nguneũgü na nagu naãtchigaũ nü'ũ i Ticunagü. Rü nü'ũ nangema i pora i norü õgü, ngematürümacü nagu nangupetü'ũ i ngema rü nawa nangugu nanayau i naüne ni'ĩ. Naüne rü, ngemaëtüwa, i ngegumatama i nguneũgügu i wü'i nacüma nayatatchigü'ũ i naüne rü tagutama ngemaëtchatatama ni'ĩ. Ngema naüne rü nayaĩtchitchigü i nhama tacü imaëürü'ũ ni'ĩ nhumatchi ngema nacüma rü nanaĩnagüëë naëtüwa norü nacüma'ãcütama i ngemaũgü, nhuguacü rü naãcüma rü nitatchigü.

Ngema namatchiine i naüne rü nawa niücu naãcümaũ nhumatchi nanango'gü'ũ i guũma i tchieũgü, ngematürümacü i dawegü. Norü togatchiwa na'cü, norü iraãtchi i norütama i taãë rü niãcü'ü narü'ũ i ngema tacü imaëürü'ũ ni'ĩ.



4. O CORPO (NAÜNE) E AS DOENÇAS



O corpo, para o povo Ticuna, não é somente o corpo biológico. Não é, tampouco, qualquer corpo biológico. O corpo se expressa de acordo com o tempo mítico para os Ticunas. Ganha força nos rituais, principalmente durante a fase de amadurecimento dos corpos. *Naüne* é, portanto, ao mesmo tempo, uma forma plástica e mutável. O corpo se transforma em sintonia com a natureza e a cultura e se eleva para além de seus atributos materiais, podendo ser contraído ou expandido.

A contração do corpo está associada à instabilidade e ao surgimento de todos os males, inclusive as doenças. Ao contrário, a expansão é indicativo de prosperidade, de harmonia e de maior equilíbrio entre corpo e natureza.

É na mitologia que o corpo do povo Ticuna têm suas funções e estruturas constituídas, como pode-se observar no desenho acima, onde o biológico tem sua expressão simbolizada pelo fruto jenipapo, cujas sementes e pedaços alimentam os peixes, que

Ngema nucümaũgü'ũ i oregüwa ni'ĩ i ngema duũ'ũgü Ticunagü'üne na nü'ũ icua'ũ nhuãcü napuracü'ũ nhumatchi norü naĩnegü na nhuãcü naü'ü, na nhuãcü i nü'ũ idawenü'ũ i natchicüna'ã nhatüwa ngemaĩwa, ngeta ngema inama'ẽüwa rü nü'ũ na nangema i norü cua'ruü na e arü owa yi'ĩü, rü natchire nhumatchi natchitügü ga yeguma rü tchonigü nama'ã taãwemügü, yema'ãcü ni'ĩ ga napogü'ũ rü yema ni'ĩ ninaũ i Ticunagütchiga. Ngema duũ'ũgü ticunagü arü tchaune rü naü nama'ã i e'tchiüwa niũüma'ã nhumatchi nanawe i norü õgü na aũrima nagu nameũ rü nü'ũgü meetchiũ ni'ĩ, yeguma nori nagu nabueũgu nhumata nagu nayue, erü yegumacürüwa ga yema wü'itchigü norü tchaunegü rü nü'ũ nayema ga natchiga nhumatchi yema ucuẽ na ngeĩrü'üta ni'ĩ i nügüwa ta megü'ũ.

Yeguma noritama nabuegücürüwatama ni'ĩ ngema nhama guũma naẽürü'ũ yi'ĩü nawa ga yema norütama i ü'ũgü, na yu'ugücü tüna daũ, ya me'ẽruũgü nhumatchi ya i'raacügüwa puracüee. Ngema tchaumatü'üne rü tama ni'ĩ

ao serem pescados, dão origem ao povo Ticuna. A pintura corporal do povo Ticuna é realizada a partir da tintura obtida do jenipapo e representa um dos rituais mais importantes desde o nascimento até a morte, pois cada tipo de pintura tem um significado e uma orientação quanto ao clã do qual fazem parte.

Desde o nascimento, o corpo se relaciona com a natureza pela mediação da medicina tradicional e dos cuidados dos pajés, dos curandeiros e das parteiras. A pintura corporal não é somente um ritual estético, tem a função de proteger a pessoa dos maus espíritos. Para se proteger dos espíritos maus, pajés, curandeiros e parteiras – os primeiros a terem contato com o corpo da criança – celebram o nascimento e tratam de iniciar a pintura com a tintura do jenipapo. Ao nascer, a criança Ticuna recebe os primeiros cuidados que lhe darão proteção e saúde ao longo da vida – *“o pajé usa o tabaco e sopra a fumaça no corpo da criança para que ela adquira força e saúde”*. O cuidado com o corpo segue durante todo o ciclo de vida até o envelhecimento e cada ciclo tem relação com os mitos e as crenças do povo Ticuna.



MÔÇA NOVA
MANOEL
WO'RECÛ

õcaritama yi'ũ, rü nü'ũ nagemã i norü puracü na tü'ũ inapoũ ya duũëgü i naãë i tchieũgüwa. Na yigü ipoũ nawa i naãë, yima yu'ucü, ya me'ëëruũgü nhumatchi yiema ya i'raacügüwa puracüee, ngema na nü'irama yi'ũgü'ũ na nüna nangaicamagü'ũ i bueüne, rü nanaügüe i natchiga na woema tü'ũ natchaunegü'ũ i e'tchiũma'ã. Na tabuũgu, yiema bue Ticuna rü tanayau na tüna nadaugü'ũ i nü'ira dau rü woema tü'ũ inapoũgü nhumatchi ngema tümaarü maũ rü ta nama – “yima yu'ucü rü porimama'ã tü'ũ nafecu'üne na tü'ũ nangemaũca' i tümaarü pora nhumatchi maũ”. Ngema tümaũne arü dau rü nida nhumata nagu tamaũ'ũgu nhumata taya nhumatchi tümaarü maũ na to i tacü naü nawa nü'ũ yaurüũ ngema nucümaũgü'ũ i oregü nhumatchi norü õ i ngema duũ'ũgü i Ticunagü.

Ngema “naüne arü yatchigü” rü naãtchiga na woetama yü'üewa naüpetü'ũ tümama'ã ya (worecü- moça nova), na ngeta naügü'ũ i tümaarü daweüne nhumatchi ngema rü woetama nge'ãtacüma ni'ĩ, ngegumacü woema tü'ũ nabe'erugü'ũ rü ngema yü'ü rü woema tümama'ã nanaügüe ya worecü. Ngema petagu





O “amadurecimento do corpo” é marcado pelo rito de passagem da sagração da moça nova, que se inicia com a menstruação e a clausura da menina, para, em seguida, iniciar a pelação e o ritual da festa da moça nova (*Worecü*). A festa é a consagração e a união entre os clãs. A sociedade Ticuna está organizada em um sistema de clãs patrilineares em metades exogâmicas: os clãs de penas e os clãs sem penas. Essa divisão é a base da organização social do povo Ticuna e de sua organização política.

A percepção do povo Ticuna sobre o corpo não é somente um dado estritamente natural. É no corpo que a noção de pessoa se constitui e se realiza, mas somente ganha força porque é um processo contínuo de fabricação, que depende da relação ritualística entre a natureza e a cultura. Quando uma norma do ritual é quebrada, há o surgimento de doenças e estas podem ser evitadas apenas por meio da intervenção de uma autoridade sagrada, no caso, o xamã ou o curandeiro.



rü tü'ũ naüneēē rü nhumatchi woema tü'ũ nü'ũ nacua'ēē na tacücuã' ti'ĩũ. Ngema Ticunagü rü nhaäcü ninuũtchi rü papawa nidauta ni'ĩ i nacüã' ngaũnacü mamawa nidaũ yi'ĩũ, ngema i'atchiigü'ũ rü ngema i'ngetchiigü'ũ. Ngema norü yauye rü ngema ni'ĩ ninadaũ na nhuäcü nügü anuũtchigü'ũ i duũ'ũgü i Ticunagü nhumatchi ngema norü nuũtchi i porama'ã i'ĩũ.

Ngema nawa nü'ũ icua'ũca' i duũ'ũgü i Ticunagü i ngema naünewa rü tama ni'ĩ norü meca'ricatama yi'ĩũ na tacü ima'ēũrü'ũ yi'ĩũ. Ngema naüne rü ngemaētüwa ye'erawa ü'ũ ni'ĩ i ngema erü nayanguutchi i wü'i "natchica nawa yaeũ nhumatchi wü'i ngemaũ i nagu rü'inü'ũrü'ũ ni'ĩ", ngema naünewa ni'ĩ ni'ĩ i tü'ũ nangemaũ i tümaarü cua' rü ngema ni'ĩ inaü'ũ, notürü poraricatama nayau erü ngema tacü i'ũũ rü nida na inaü'ũ, rü nama'ã nayaugü yü'üetchiga i ngema tacü ima'ēũ nhumatachi nacügü. Ngeguma mugu i yü'üetchiga yi'ĩgu ngeguma rü narüogü guũma ngema dawegü nanango'ũ ngegumarü marü äēgacügü ta ni'ĩ inapoũ i ngema utü'ũ, nama'ã ya yuucügü naãēma'ã ide'agücü urü e'na yima tü'ũ rü meēēcü.



5. MAÛ RÜ DAWEGÜ

Ngema maũ rü cua'wa nanayaugü duũ'ũgü i Ticunagü tacü i meũ nhumatchi nanawe rü tama na i meũricatama i wü'ietchigü. Ngema maũ rü meũ i muãcü i'ĩũ ni'ĩ. Wü'ine ya ããne i metanüarü duũane rü yima ni'ĩ rü taãã nawa nangema nawa i ngema nacua'gü rü nama'ã ini'ĩãcü'ü i guũma ngema tacü ima'ẽũ.

5. SAÚDE E DOENÇA

A saúde é percebida pelo povo Ticuna como algo muito bom e representa não apenas o estado de bem-estar individual. *A saúde é um bem coletivo.* Uma comunidade saudável é aquela que encontra harmonia entre os clãs e está em equilíbrio com a natureza.



Ngema norü ngaicama rü naatchiga rü nayanguutchi nagu i ngema puracü i muãcü i'üüwa rü nü'ü niu natchiga na “nhuãcü nameü i taüne, taãe rü na iätucümü'ü”, rü nüü nangema inape'e na taãëacü nanaügüãü i puracü, imemareü nhumatchi inaü'ü i guüma.

Ngema maü inaü'ü i guüma rü inanaü i inü i taütchiü rü tama irarüwa nawaricatama ninada i ngema puracü i porawa nidaüãcü i ngu'ü ni'ï. Ngema maü rü nawa ninada na iüaneü, na itoeü, i yatü'ügü nanafeneëgü'ü nhumatchi ta nanapowaegü'ü,

Essa aproximação conceitual formulada durante a oficina de trabalho, é concebida como “estado de normalidade física, mental e social”, pressupostos para o exercício de uma vida feliz, tranquila e produtiva.

A vida produtiva é concebida em seu sentido mais amplo e não se resume unicamente ao trabalho ou à força de trabalho. A saúde é derivada da ação do fazer a roça e cultivar os alimentos, da mobilização dos homens para a caça e a pesca, da plasticidade da dança e das festas, tudo isso em equilíbrio “para se viver de bem com a vida”.

Ngema natchiga rü, ngema namaü i guüetüwa, rü ngematama i nama'ã irüüü ni'ï nawa ngema Norü nuütchi i maü i guü i Naanewa: “maü rü na i meü i guüwama, taãëwa nhumatchi i'ätucümüwa ni'ï rü tama nia'ïdawe nawa ngo'guritama ni'ï nanatatchigaëü”.

Essa definição é, em linhas gerais, a mesma encontrada nas orientações da Organização Mundial de Saúde: a saúde é como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”.

nanayü'üegü'ü, guñma ngema i metanüâcü
“na mama'ã i maũ'ũca' meã i maũ”.

Ngema norü tomarau'ü i natchigawa
ngema maũ, ngema dawe i Ticunagüãũ
rü nü'ũ nacua'gü rü nü'ũ nacua'ta na
ngeguma marü tchirimare ya ãcü'ügu rü
natchieãëgü'ü. Ngema dawe rü tü'ũ namuñëë
na itametanutchireũ ya tügütanü'ügu
nhumatchi ya ãnearü, urü e'na ngemanha,
rü tama wü'i natchiga ingupetü'ü ni'ĩ
na wü'ietatama ya duñëgu yi'ĩũ, tchina
guãgutama ni'ĩ erü yima ãane rü tümama'ã
ya yiema i dawe'e. ngema norü i ngema
dawe rü yu ni'ĩ, cua'ãtchiruũ, rü marü nagu
tamaë i natchigagüwa ngeta ngema yu
a wü'ie duñëarü rü na “aw ücutchiũ i
tümatanü'ügüma'ã na nawa tü'ũ icua'ũca' na
te'egü ti'ĩgü'ũ”.

Mameëtchi na nama'ã ingu'ũũ i natchiga
nhumatchi na cua'ruũ yi'ĩũ na natchigagu
ide'aũca' nama'ã i nguëtanü'ügu rü yima
ãaneta, na tchirimare ya ãcü'üũ na ngema
dawegü rü nanaü ya duãtagü rü ãanema'ã,

ngema rü mama'ã i tacü yeamamare
ngemaũ rü ta nü'ũ ni'ĩ i naũne rü ngema
mutucümü'ũta, notürü ta nama'ã niugü i
ngema “naãë arü *ãcü'ü, ngema na tchirimare
tatchibüecüraũ'ü ta ni'ĩ i to, ngema
nacümagüarü nhumatchi nacümagüarü.
Ngema na tchirimare aãcü'ü rü , na dawe
naü'ũ, rü ni'ĩ nügü nacua'ũ i Ticunagü rü
tü'ũ narüdaunü ya duãtagü ya ãnearü na
nagu iya de'agü'ũ i ngema cua'gü i no ugü
i tacü i ngemaũgü na naãëwata ninadaũ.
Nümagü rü ta nü'ũ nacua'e na nanaügü'ü
i tacü iyaügümügü'ü, ya meëërüũ, yima
yu'ucügü i naãëma'ã ide'acü, yu'ucügü
nhumatchi i'raacüwa puracuee urü e'na
ngema nü'ũ cua'gü i cua'gü i norütama i
ũ'ũgü arü ü. Ngema na meũ naügü'ü ngema
duũ'ũgü rü nanaã na ngema ninadaũ mugu
na tagüma yagu'ũ i woetama yaguã'tagüwa
nidaũ, nanaãpaneëũca' rü taguma aguũca'
i norü cua'gü, guñma ngema cua'gü yiema
marü nü'ũ icua'e rü togüewa tayauëetchigüëë
a te'e yiema ngewac a na'ca ingu'e. Ngema
Ticunagü rü nama'ã nügü niügüegagü



Em contraste com a definição de saúde, a doença para os Ticuna é percebida e vivida como um estado de desequilíbrio, portanto de infortúnio. A doença compromete o bem-estar da família e da comunidade, ou seja, não é um evento que acomete exclusivamente uma pessoa, atinge a todos porque a comunidade adoce junto com o doente. O desfecho da doença em morte, por exemplo, é vivenciado coletivamente.

É importante deixar registrado e também indicado para a discussão com os estudantes e a comunidade que o desequilíbrio que as doenças causam às pessoas e à comunidade pode estar relacionado a fatores externos, que agredem o organismo e a coletividade, mas também estar relacionado à "ação dos espíritos, à quebra das normas de alimentação, das tradições e de comportamentos".

na ngemagu ya ãẽgagũca' nawa i ngema poperagũ: yu'ucũ, meẽẽruũ, rũ nũ'ũ nanhema i norũ pora na tũ'ũ narũme'ẽũ, ngõ'gũwaecũ, rũ nũ'ũ nacua' na nhuãcũ namaẽũ i tacũ i nũ'ũ nadaũ i maẽũ.

Ngema norũ dawenũ cua'ãcũ na nhuãcũ naũ'ũ ã'ũ i ocidentauwa, ngema dawegũ rũ tare i taũtchiũ natucumũgũgu ninuũtchi: dawegũ i tũna ãeũ nhumatchi tama tũna ãeũ. Ngema dawegũ i tũna ãeũ rũ rũ ta tũna naũe yiema idawe'ewa togũewa wũ'icanatama (nawa, tunaãwa, bũtchi i tchaũwa, tcharapuwa, cua'ãtchiruũ), rũ e'na tũna naũe ya wũ'ie duũẽ a togũewa rũ nawatata naĩtchinaweanegũ (ãgũwa, natchigũwa, ãcagũwa, õtchimũgũwa, tchũrigũwa, ngemaẽtũ i toomatchigũ naĩtchinawegũwa).

Guũetũwa, ngema dawe i tũna naũeũ rũ tanangupetũ i wũ'i ãtucumũãcũ tũna naũeẽũwa nawa i ngema marũ wũ'i urũ e'na to ãtucumũãcũ tũ'ũ i paĩwa, ngema iãtchiũgũ'ũ nhumatchi natchica arũ ngaũwa. Ngema ãtucumũãcũ tũ'ũ i paĩwa rũ nanawe nawa i muũma i taũtchiũ i iragũ'ũtchiũtucumũ, nawa i taguma aicuma

Esse estado de desequilíbrio que produz doenças tem a mediação de pessoas da comunidade, as quais detêm o conhecimento e a prática da cura e do cuidado, pois são reconhecidas por transitarem entre o mundo material e espiritual. Estão habilitados a exercer essa atividade os curandeiros, os xamãs, os pajés, as parteiras ou aqueles que dominam o conhecimento das ervas medicinais. O reconhecimento dessas pessoas é dado por um sistema de hierarquia e é transferido de uma pessoa mais experiente para outra iniciante.

Do ponto de vista do conhecimento e da prática da medicina ocidental, as doenças são classificadas em dois grandes grupos: doenças transmissíveis e não transmissíveis. As doenças transmissíveis podem passar de uma pessoa doente para outra diretamente (gripe, tuberculose, sífilis, sarampo, por exemplo), ou podem ser transmitidas de uma pessoa a outra por intermédio de um vetor (mosquitos, carapanãs, pulgas, ratos, carrapatos, morcegos, entre outros agentes vetoriais).

Em geral, as doenças transmissíveis ocorrem a partir de uma cadeia de transmissão baseada na

Natucumü i Nawá Tiina Naieü i Dawegü

Nguitchica



Naciima na nhiãci
Tiina Naieü

Üwaitchi
ingegumagu

Natchinawe i nawá
Tiina Naieü

Taütechio

Nasmáwa Tiina
Naieü

Nhuãci ngoma nangeliü

Dawe marü
ingemaiü

Íãgu i ngáwa
naieü

nü'ũ icua'ũ rü marü icua'ütchiũ rü nangema: natchinawegü, cuãcü imaẽũ, tchurigü, ngemaëtüwa ta i togü. Ngema nhema iãtchiũ'ũ, rü nü'ũ niu i naẽga, rü ngema maũ'ũ ni'ĩ urü e'na nügü inaütchica i tü'ũ paiũ urü e'na cuãcü imaẽũ rü nanawe ta nawa i muũma i norü mu i taũma i tacü i maeũ (tchüriegüwa, ãcüwa, airugüwa, tchoniwa, naĩtchinagüwa, rü toomatchigü), rü yatü ni'ĩ ngema i pegü'üetüwa rü memaẽũ.

Ngema norü nawenügüwa i ätucumüãcü tüna naüeẽũwa i Ticunagü rü ta nü'ũ nacua'e i Tchurimaütape'ewa, nawa yima ãnegü maĩyugüarü i nhaã natchicawa, nagu naãtchiũgüne i natchipenügüwa i Tatü Tchurimaũ nhumatchi norü natügüwaütchi, nawa Benjami Constantianewa nhumatchi Otaanewa, rü nü'ũ ni'ĩgü gay ema (yaũema – cólera) nawan ya taunecügü 1991 rü 1996wa.

Name ni'ĩ a yima ngueẽẽruũgü na nama'ã na puracüeũ i cua'ãtchiruũ i (Yaũtchiga – cólera) erü ngema cua'ãtchi rü ta nanawe cua' na nhuãcü ya ãcü'ũũ ya ãnegü nhumatchi

interação entre um ou mais agentes infecciosos, hospedeiro e meio ambiente. O agente infeccioso é representado por um número muito grande de microrganismos, entre os mais comuns e os mais conhecidos, estão: vírus, bactérias, protozoários, fungos, entre outros. O hospedeiro, como o nome diz, é aquele que abriga ou nutre um agente infeccioso ou parasita e é representado também por um número muito grande de seres vivos (morcegos, tatus, cachorros, peixes, mosquitos, insetos etc.), sendo o homem o mais importante dos hospedeiros.

Essa percepção da cadeia de transmissão é conhecida dos Ticunas do Alto Solimões, pois a comunidade indígena dessa região, residente às margens do Rio Solimões e seus principais igarapés, entre Benjamin Constant e Tabatinga, enfrentou a epidemia de cólera entre 1991 e 1996.

É importante que os professores utilizem o exemplo do cólera, pois a experiência demonstrou uma capacidade de mobilização comunitária e uma rede de comunicação, que foi fundamental para o controle da doença na população indígena.

nhuãcü na yigü nü'ũ icua'ẽũ, na natope'eũca
i ngema duũ'ũgü ticunagü na nhuãcü
iyadawe'eũ.

Marü i ngema dawegü tama tüna
üeũ rü nüëtcha tama ya togue duñewa
naüe nhumatchi nagagu aĩũ rü tümaarü
mañcüma'ãcü ni'ĩ rü tügüma'ã tayäüëëgü
na (nacutchiũ i nguũ tiagü'ũ nhumatchi
tayipegü'ütchiũ), rü ta nanguũpuaëë na
toraũ'ũ i dawegü idaũ, düca i cua'ãtchiruũ
na iyautchiũgü'ũ, ingü'ütchiũ, na
itchatchaüneũ rü mañnewa i daweũ. Ngema
dawegü rü ta nawa nayadagü i nguũpua nü'ũ
ngemaũ i ngema iãtucumü'ũ i natchicagüwa,
düca i cua'ruũ i nagagu aĩũ i daitchiga
nhumatchi nagagü na nangupetü'ütchiũ i
tacü taügü'ũ i tamatchire iüegaũma'ã rü tügü
tatchaũgü'ũ, düca cua'ãtchiruũ na nhuguacü
na marü tchiegümareũ i onagü tangõ'gü'ũ.

Já as doenças não transmissíveis não passam de
uma pessoa a outra, e suas causas estão diretamente
relacionadas ao modo de vida e aos hábitos das
pessoas (consumo de bebidas alcoólicas e hábito de
fumar) , com destaque para as condições crônicas,
por exemplo, a diabete, a obesidade, hipertensão
e doenças cardiovasculares. Essas doenças também
estão relacionadas às condições sociais e ambientais,
como os casos de violência e de exposição
prolongada a agentes de alta toxicidade (a exposição
a agrotóxicos ou a alimentos contaminados).

Ucuëgü na nhuaãcü nama'ã ipuracü'ũruũ ya nguepataũwa

Nanaügü'ũ na natchigagu ide'aũ nama'ã i ngema nguetanü'ũgü rü naügü nümaũ i cagü nagu i “maũ nhumatchi dawë” rü nüna nacagü nawa na ngeĩrũ'ü ni'ĩ i ngema “aããcü'üëũ”.

1. Tacü ni'ĩ ngema maũ i cuca'?
2. Tacü ni'ĩ ngema maũ ya torü ãaneãũ?
3. Tacü ni'ĩ ngema naü'ũ i maũ ya torü ãanewa?
4. Nangemaũ i gutchagü i maũwa nawa ya torü ãane? Ngeĩrũ'ügü?
5. Tacü ta igü'ũ na ye'erawa naũtchigü'ũca' ngema maũ ya torü ãanewa?



Orientações para atividades em sala de aula

Para iniciar a discussão com os estudantes, o professor deve fazer algumas perguntas sobre “saúde e doença” e os questionar sobre quais são os “determinantes”.

1. O que é saúde para você?
2. O que é saúde para nossa comunidade?
3. O que interfere na saúde da nossa comunidade?
4. Há problemas de saúde em nossa comunidade? Quais?
5. O que podemos fazer para promover a saúde em nossa comunidade?





- Oficina e Palestina;

- Elaboração de projetos

Sobre prevenção discriminação
Voltado para Jovens

6. NGEMA DAWEGÜ I NGEWE'EWA TÜNA ÜEÛ

Ngema na ngeweewa tüna naeÛ (DNGTÜ) rü dawegü ni'ĩ i tüna üeÛ urü e'na tüna naüpetü ya wü'ie duñewa rü togüewa nawa i ngema ngewe'eacü (tümañnewa ta mañacü, natchinü'üwa rü namacawa), nhuguanacü, ta tüna naüeÛ ya nagüwa urü e'na, ngeñrügü ingupetü'üwa, tümaneyi'üwa ngeguma tü'ü itamañgu ya bue. Ngema ngupetügü'üwa, nümañgü i ngema DNGTÜgü rü tüna naüe ya mama marü inatümagüewa tü'ü ya õtachana, ngeguma itaãcügü, tairaacügü rü itamañcügü.

Ngema na tüna naeÛ rü nawa ninañ i **iragü'ütchiñ (natchinawegü, tchurigü nhumatchi i'raütchiñ i nüicatama i maññ)** rü naca' idapetüguritama nü'ü idañ nawa microscópio i ngeguma laboratoriuwa naügu. Ngeguma naügu i ngema paama nawa nü'ü icua'üca' rü ngeta yima ñ'ñpatañ i yimañwa ni'ĩ urü e'na ngema ngeta tü'ü naca' idaugü'üwa na nü'ü ya

6. AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são doenças transmitidas ou passadas de uma pessoa para outra por meio do contato sexual (oral, vaginal e anal); eventualmente, podem ser transmitidas também pelo sangue ou, em alguns casos, pelo leite materno durante a amamentação da criança. Nesses casos, algumas destas IST passam da mãe infectada para o bebê durante a gestação, no parto ou na amamentação.

Estas infecções são causadas por microrganismo (virus, bactérias, fungos e protozoários), os quais são vistos somente por meio do microscópio ou identificadas mediante diagnóstico laboratorial. O diagnóstico pode ser realizado por testes rápidos nas unidades de saúde ou mediante coleta de amostra de material biológico (sangue, secreções, urina, tecidos etc.). Atualmente, são utilizados testes rápidos e estes testes estão disponíveis em todos os serviços de saúde indígena.

daugü'ũwa (nagü, tatü'ũmatchiwa, naũ'ũ, torü mamatchiwa, rü toomatchigü) nhuma rü nangema i paama nawa nü'ũ icua'ũ i ngema ü rü guñnema ya maĩyugüarü maũpataũwa nangema.

Ngema dawegü nanaü na tü'ũ naaneẽũ, muũ, õõe, tagagu. Rü nawa tü'ũ nagagü ya duũëgü na **tü'ũ nü'ũ na cua'ẽũ na tama tügü tarü weatchiẽũ nawa i ngema gutcha**. Ngema ane muẽpücüna rü nawa ninada na tama meã natchigaũ, uwae rü natchica i ngema ori, rü tamae'pü i natucumü nangema na nawa tü'ũ inanuũcöraũ'ũ na ngema tamaeũ.

Na nü'ũ icua'ũca' wenaarü ngema dawegü rü name nü'ũ icua'ũ na tacü yi'ĩũ i **“cua'ruũ”** rü tacü yi'ĩũ i **“norü ngu”**. **Norü ngu' rü nü'ũ i idaũ** rü tama'ã niu a yima nü'ũ cua'cu maũpataũwa rütocüwa ni'ĩ. Cua'ruũgü: wü'i o'ri i tape'etchiraũwa, tamacawa pu'uũ, detacüchiũ'ũ natchinü'ũwa, naĩëma, de'ãtchitchamü'ũ, tuna'ã, nawa muũma i toomatchigü cua'ruũgü.

Essas **doenças** costumam causar vergonha, medo, angústia e culpa. Elas levam **as pessoas a ignorarem ou adiarem a solução do problema**. A vergonha está, muitas vezes, associada à falta de informação, ao preconceito e ao estigma, três importantes elementos que condicionam formas de exclusão social.

Para saber mais sobre estas doenças, é importante compreender o que é um **“sinal”** e o que é um **“sintoma”**.

O sinal é o que pode ser visto e confirmado pelo profissional de saúde. Exemplos: uma ferida no pênis, verrugas no ânus, secreção vaginal amarelada, ínguas, manchas na pele, tosse, entre tantos outros sinais.

O sintoma é o que pode ser sentido, percebido e relatado pela pessoa. Exemplo: coceira, dor ao urinar ou ao fazer sexo, cansaço, perda do apetite, perda de peso, dor de cabeça, cólicas, sensação de febre, alteração da visão, urinar com frequência. No caso das infecções sexualmente transmissíveis, é importante saber os **“sinais”** mais

Norü ngu' rü nawa nü'ũ tacua', ngegum wü'ie nü'ũ iutchigagu. Cua'ruũ: tchaüne, nangu'ũ iwiyagu, ingewe'egu, paüne, tama itaiyaũ, tangütchicu, ta ngutchametü, tangu'neca, tiaü necüraũ, tioetücüraũ, iwiyaetchaũ. Nagu ngema dawengewe'ewa tüna üeũ rü name na nü'ũ icua'ũ i norü “cua'ruũgü” marü ingemaëtchaü: a) origü nhumatchi itchi'iũ; b) bütchigü: c) iwaiweũ nhumatchi d) o'one.

Ngeguma na nataugu i nguũpua nanaũ i wü'i ü laboratoriuwa, rü nama'ã tayaugü i norü nuõtchi i nagu iuũ i cua'ruũgü rü norü ngu'gü, rü ta nü'ũ tacua' na “clinicu urü e'na sindromicu nhaãcü nacaũ”.

Nü'ũ icua'ũ nümgü i dawegü i ngewe'ewa tüna üeũ (dngtü)

Ngema **nü'ira i natucumü** i dawegütucumü rü nanawe i (origü) ulcerawa. Ngema natucumüwa nama'ã tarüigü, sífilis, herpes, cancro moli, donovanose rü nhumatchi linfogranuloma venereo. Name na nü'ũ icua'ũ i sífilis ya

frequentes: a) feridas ou úlceras; b) verrugas; c) corrimentos e d) manchas no corpo.

Quando não há condições de realizar um diagnóstico laboratorial, utiliza-se uma classificação que é baseada nos sinais e nos sintomas, a qual também é conhecida como “diagnóstico clínico ou sindrômico”.

Conhecendo algumas infecções sexualmente transmissíveis (IST)

O *primeiro grupo* de doenças é representado **pelas úlceras** (feridas). Nesse grupo encontramos a sífilis, a herpes, o cancro mole, a donovanose e o linfogranuloma venéreo. É importante saber que, na mulher grávida, a sífilis não tratada durante a gravidez, pode resultar em parto prematuro, aborto, e má formação do feto e/ou morte da criança ao nascer. Além disso, a criança que sobrevive pode apresentar a sífilis congênita.

O *segundo grupo* contém aquelas doenças que se apresentam sob a forma de corrimento (secreções). Entre as doenças mais comuns com essa forma de apresentação, encontramos a gonorreia, a clamídia e a tricomoníase.

nge'e ääcüewa, tama tügü nadae ngeguama taääcügu, rü ta tchirimare ta tairaacü, tayuacü, tchirimare ya bue urü e'na ta tayu a bue na tairaã. Yiema bue maüüê rü tûmawa nawe ngema sífilis woetama marü tûmawa nangema.

Ngema **norü tare i natucumüwa** rü ngemagü ni'ïgü i dawegü i nawegü'ü rü itchurugü'ü (i'ãü'tchiü). Nawa i ngema dawegü i marü nü'ü icua'eü rü nama'ã tarüïgü, i gonorea, clamídia, nhumatchi tricomoniasse.

Ngema **norü tamaepü' natucumüwa** rü nanawe na bütchiäcü narüyi'ü, codiloma acuminado. Ngema bütchigü rü nango'gü nawa **ya natchane nhumatchi naya guüraügü**, ngeguma marü nayaegu äürima rü naya couve putüraraücürã.

Rü nangema nümaügü i Dngtü i tama natanü'ügütucumüwa nawegü'ü i noritama. Ngiã natchiga tide'agü ngema HIV/aids nhumatchi nacawa rüoü i tüna üe'ü i natanü'ügü A, B, C, D, norü ngu'gü

Cada orgão do nosso corpo é formado por muitas células que são bem pequena, e que trabalham juntas na tarefa de seu órgão. Assim também acontece com as células encarregadas da defesa ou função de nosso corpo, que são chamadas de glóbulos brancos. Elas fazem parte do sangue e percorrem o tempo todos órgãos, vigiando para descobrirem e expulsar qualquer invasor que esteja querendo entrar no corpo.



nhumatchi norü cua'ruũgü na nhuãcü tüna naüëũ.

HIV/AIDS

Ngiã tanaüü na nagu ide'agü'ũ i **Aids** (rü inglêswa ni'ĩ ninada) i portugûeswa **Síndrome da Imonodeficiência Adquirida nhaũtchiga ni'ĩ**. Rü wü'i **Dngtü ni'ĩ rü duũ'ũgũtchinawewa ninaũ Imunodeficiência humanawa (HIV ni'ĩ i inglêswa)**. Ngema naweane rü tü'ũ nadai yiema torü poũüne na nangupetü'ũ i nguneũ rü nügü inapoũamatamatchire nawa i ngema dawegü a guũraũ'ũ notürü ngema'ãcütama ya duũëüne rü nguru narü türatchiguama.

Ngema nayatatchigü'ũ i taünewa rü tü'ũ nangupetü: a) wü'i **nü'ira nagu nangupetü i paama** rü naügü, ngeguma yiema inatügue (natchinawe HIV) rü tü'ũ nadai i taüne arü poũ rü ngema nü naũtchica, nümaũgü ya yü'ügu yicama i torü poũüne rü nanaügü nayaãcü'ũ rü naüpetü'ũ ngeta inaücutchaũ'ũwa, rü ngema ni'ĩ naügü'ũ na woema ngem naüëũ i HIV rü ngema

O *terceiro grupo* de doenças é o que se apresenta sob a **forma de verruga**, o condiloma acuminado. As **verrugas** aparecem nos **órgãos genitais** e **podem ter diversos tamanhos**, quando crescem muito, têm um aspecto de couve flor.

Há algumas IST que não se enquadram na tipologia apresentada anteriormente. Nessa condição, destacam-se o HIV/Aids e as hepatites virais.

HIV/AIDS

Vamos começar falando da **Aids** (é a sigla em inglês), que significa em português **Síndrome da Imunodeficiência Adquirida**. É uma IST provocada pelo **Vírus da Imunodeficiência Humana** (HIV é a sigla em inglês). Esse vírus ataca as defesas do corpo e, com o passar do tempo, compromete a habilidade do sistema de defesa de proteger de doenças comuns e o corpo da pessoa vai se enfraquecendo.

A evolução da infecção ocorre em fases: a) uma **fase aguda** inicial, quando o agente infeccioso (vírus HIV) ataca o sistema imunológico e se instala. Algumas semanas depois, o sistema



meama napuracü i nagagu na ngema iyaüegütchicü'ũ; b) Norü tare i **nacüma tama nguãcü**, rü tare i tacüãcü nango' nawa i ngema poũ nawa ingemaũwa i ngema yoni nügü nayatoraũgüêêtchigü i ngema natchinawe, rü tümama'ã ngema naĩnücawae a yiema torü poũũne ya tü'ũ ipoũe rü ngema rü ta nayange nümaũgü taunecügü, rü 8 ya taunecü urü e'na 10 ya taunecü ninge; c) Norü gu na'cü rü nangemagü i norü nacüma rü nangupetü ta norü cua'ruũgü i norü ngu'gü i ngema dawe, rü **nguãcü ta narügo** ngeguma i ngema torü poũũne rü nügüma'ã ta narüĩ i dawema'ã i aids ngeguma rü ta nango'gü i tchotacütchiũ'ũ (linfócitos CD4), erü yiema tchiraragütchire tü'ũ i poũgü i taünewa, rü naügü na narüturaeũ na torü maũca'tchire itanuẽũ.

Ngema na tüna naüeũ i ngema HIV rü ngeguma tama yigüma'ã inguũãcü ngewe'egu ni'ĩ a togue duũema'ã. Rü ngema'ãcü ni'ĩ i nanguptetü'ũ i muũma i natchigagü. Notürü ngema HIV rü tüna na üeta ya nagüwa marü itchiecüwa na togewa

imunológico começa a agir e tenta interromper o processo infeccioso; é nessa fase que a transmissão do HIV é mais eficiente por causa do aumento da carga de vírus circulante: b) uma segunda **fase assintomática**, conhecida pela interação do sistema de defesa e a rápida mutação do vírus, que vai driblando as células de defesa e se estende por alguns anos, podendo chegar a oito ou até dez anos ou mais: c) por fim temos a fase em que ocorrem os primeiros sinais e sintomas da doença, essa fase é conhecido como **fase sintomática**, nessa etapa o sistema de defesa encontra-se comprometido e a aids surge em razão dos glóbulos brancos (linfócitos CD4), que são os **soldados** que defendem nosso corpo, **começam a diminuir e perder batalhas na luta pela saúde**.

A transmissão do HIV de uma pessoa para outra é mais frequente nas relações sexuais desprotegidas. É nessa categoria de exposição que ocorre o maior número de casos. Todavia, o HIV também é transmitido de uma pessoa para outra pelo sangue infectado, nas seguintes situações: a) pessoas que recebem sangue não testado e controlado durante transfusões, hemodiálises e transplantes de órgãos;

naüeũ, rü nhaãcü ni'ĩ nangupetü'ũ: a) Yiema duũegü a yima nagü tama nü'ũ naügücüwa rü nanawae na natope'eũ na tüna naüeũ, yigü i wimeãcü rü ira'ũ i namatchiacü na yigüna iãũ, ngema ni'ĩ icua'ãtchiruũ; b) Nagu na nü'ũ idaũ ngema yigü nama'ã i paimeũ ngeguma marü inatchiegu rü naãũãtchigu rü ngema i cua'ãtchiruũ, na nü'ũ idaũ ya ucu nhumatchi seringagü; c) Ngegumarü'ũ ta ngema sífilis, ngema HIV rü ta tüna naüe tümawa a yiema mama ya marü idawe'e rü õtchanana ta naüëë ngeguma itaããcügü, iraacüwena nhumatchi marü nagu tamaããcügu.

Ngema dau rü ta laboratoriuwa n'ĩ inaü'ü urü e'na ngema dau rü ngema paama nawa nü'ũ icua'ũ na nü'ũ icua'ũ na yiema duũë na aicuma tü'ũ na tidaweũ rü e'na tama nama'ã natchinawe i HIVarü. Ngema daugü rü naã nawa ngema ngeta inapucüeũ na ucuë tüna naãũ ya maũpataũ i ngemaũwa nawa ya natchuma'ãtchigü iya itchigü'ũtchigüwa ya ü'ũpataũ ya maĩyugüarü. Ngema daugü yiema **(tü'ũ yi'ĩgu/positivo), (reagente**

ao HIV) tüma rü ta duturugüarü ucuëwa ta taga nhmatchi ngema tümaarü dau rü ta woema naügü. Ngeguma paama tanaügügu na tügüna tadaũ rü taũtama tanaũtchica na ye'erawa naũũ rü nataũ i natchiga i ngema aids. Ngema dau rü ta tümaca' ni'ĩ guãma ya ngeegü iããcüe nagu na woema dauwa ta üpetü'ũ. Yiema iããcügüe tü'ũ yi'ĩë rü woem tanaügüe na tügüna tadaugü'ũ na tama tümaarü õthanawa naüeũca. Guãma yiema õtchanagü a mama i tü'ũ yi'ĩëwa nama'ã i HIV rü ta tüna nadaugü ngegumatama. Rü niutchiga a yiema mamagü na tama tüma'ãcü tamaũ rü ngemaãcü yima wocaneyiũmamare tü'ũ tamaũ ya tüma'ãcü, woetama tümawa meũne, a yima puracütanü'ũ i maũpataũwa ngemagü nama'ã nuegüne. Erü nagutcha a maĩyugüarü ãnegüwa na tügüwa tamaããcügü'ũ, ngema rü, wü'ie nge'e ya maĩyu i'ĩëacü na togüeacüwa tü'ũ tamaũ a yimatama ãnearü. Ngeguma ngema ngupetügü, ngema ucuëgü nhumatchi ümücü i norima taããcügu rü name ni'ĩ



b) durante o uso de materiais perfurocortantes que estejam contaminados, em uso compartilhado de agulhas e seringas; c) como a sífilis, o HIV é transmitido da mãe infectada para a criança durante a gravidez, no parto, no pós-parto e durante a amamentação da criança.

O diagnóstico laboratorial ou o diagnóstico com uso de teste rápido são os métodos utilizados para saber se uma pessoa está infectada ou não pelo vírus do HIV. O teste é oferecido nos serviços da atenção primária de saúde e nas unidades de saúde dos polos base da saúde indígena. Quando o teste de uma pessoa é positivo (reagente ao HIV), ela deve ser encaminhada para orientação médica e início imediato do tratamento. Quanto mais cedo iniciar o tratamento, mais chances essa pessoa terá de não evoluir para um caso de aids. O teste deve ser ofertado também a todas as mulheres gestantes durante o pré-natal.

As gestantes positivas devem iniciar o tratamento para evitar transmitir o HIV para o bebê. Todo bebê de mãe com HIV deve ser também tratado imediatamente. É recomendado que a mãe não amamente o bebê e

substitua o leite materno pela fórmula láctea, um leite especial que é distribuído nos serviços de saúde.

Nas comunidades indígenas, é comum a amamentação cruzada, isto é, o filho de uma mulher indígena ser amamentado por outra mulher da mesma comunidade. Nesses casos, a orientação e o acompanhamento durante o pré-natal devem ser observados pelos profissionais de saúde e por agentes indígenas de saúde.

As parteiras e os curandeiros (xamãs) precisam conhecer como as infecções sexualmente transmissíveis ocorrem e como são transmitidas de uma pessoa para outra, pois o conhecimento tradicional pode ajudar a prevenir a ocorrência dessas doenças e os seus conselhos ajudam a complementar as práticas da medicina ocidental.

É importante que os professores observem com seus alunos que uma das principais recomendações e diretrizes da política de saúde indígena é o reconhecimento das práticas tradicionais de cuidado e de cura. Portanto, é importante a participação e o envolvimento das autoridades tradicionais no sistema de saúde indígenas.

na tūna nadaugū'ũ i puracūnū'ũgū yima maũpataũgūwa ngemagū'ũ.

Yiema i'raacūteeruũgū nhumatchi meẽẽruũgū i (yu'ugūcū) rü name ni'ĩ nacua'gū'ũ na nhuãcū nangupetū'ũ i ngema dawe i ngewe'ewa tūna üeũ nhumatchi nhunhaãcū tawa naüeũ a wü'ie na togüewa, notürü ngema cua' i tacūma'ãcū i'ĩũ rü ta ta tü'ũ narünguẽẽ i ngema dawegū ngupetū i norü ucuẽgū rü ngüẽẽ naã na ngemaãcū nü'ũ icua'ũca' ũ'ũgū i ocidentauwa niũũ.

Rü nameõtchi a yima ngueẽẽruũgū na ngugū nawa i ngema nguetanū'ũgū, erü ngema ni'ĩ aicumaõtchi iãtchigaũ nawa i ngema maĩyugū arü mugū erücū ngema nü'ũ nacua' na nagu inamaẽũ norütama i'ĩũ i nacūma nhuamtchi na nhuãcū ta nügütama nadaugū'ũ, ngemaca' rü name na guãma ngema ägū'ũ nhumatchi äẽgacū arü iãtanücū'ü nawa i natucumü maũgüarü i maĩyugüarü.

Nacawa arü dawe rü tūna üeũ (Hepatitis virais)

Nhuma, i torü de'agü rü **Nacawa arü dawe rü tūna üeũ** ni'*. Ngema **nacawa arü dawe rü wü'i nacawa a dauaãtchiũ ni'ĩ**, i nagu ya uũ i norü iãcū'ü nhumatchi ngema natchigagü rü äürima rü tchiemaẽũ ni'ĩ rü nanawae i na meama nūna idaũ. Rü wü'i **tchieũ rü gutchaũ i dawe guãma nü'ũ cua'ũ** ni'ĩ i guũ naanewa. Rü nangema **aguũraũ'ũ nacawa arü dawe, ngema nacawa arü dawe i tūna üeũ ni'ĩ i guãma nü'ũ cua'ũ**. Ngema marü nü'ũ icua'eütchiũ i nacawa arü dawe: **A, B, C rü Delta** niĩgü. Ngema na tūna naüeũ rü natchinawegüwa nhumatchi tūmama'ã i ngewe'egu i duũẽ tama aicuma tügüna dauema'ã i ngewe'egu ni'ĩ tūna naüeũ, yima nagü ya marü äũtchicūma'ã urü ngema ni'ĩ nacawa arü dawe i A i'ĩũ, de'a i naweanema'ã äũtchitchiũ. Nūmaũ i natchigawa dawegü tchianeacū i ngo'gü'ũ i norü ngu' nhumatchi yicüramare ngo'ũ ni'ĩ.

Ngema rü mumaeũ nacawa arü dawē i tūna üeũ, rü natai ya (naipe'pü arü wü'i ya tawemücü – seis meses) rü paama nügü nimueẽgü i ngema natchinawe, ngema tama aicuma nangu'cüraũ, rü tama ngema natchiwegüma'ã naya ugü. Ngeguma nanawegu i norü ngu', nama'ã ta nango' na iaüneũ, itchieãẽũ, ituraüneũ, ingu'remüũ, a de'atchiũ ya taetü rü tatchamüũ, tayawe'atchiũ'ũ rü tatchoũmare. Ngema nacawa arü dawē i tchianemareũ, guüetüwa, ngema nacüma rü tama aicuma inangu'. Ngema norü cua'ruũ rü nango'gü ngeguma ngema dawē marü na yeerawa naũtchigügu.

Ngema nacawa arü dawē i A nhumatchi E i'ĩũ rü ngeguma de'a tama mepetütchiũ'ũ ia'ügu urü e'na tchiemareũ i onagü ingõ'gu ni'ĩ i tūna naüeũ. Ngema woepataũtchica düetüwa nangemamaregu urü e'na ngem dea de'a i tama nüna i daũwa rü ngematürü ninaũũ i na tūna naüeũ i ngemarü'ü nacawa arü dawē. Rü tarümeamatama ngeguma paama yigüna idaugu nhumatchi 1ẽ i natchigawa nangemagu rü nayanguutchiẽ

na aũrima naãücümaũ, rü yuwa ta tü'ũ naga. Guüetüwa rü tama nanawe norü cua'ruũ nhuamtchi norü ngu' rü ngeguma nango'gu 15 ngumata 50 i nguneũgu nango' na tawa nangemaũ.

Ngema nacawa arü dawē i B, C nhumatchi Delta rü marü (Dngtü) rüü niĩgü, erücü ngewe'ewa tūna naüe rü tama nanawe i norü ngu'gü. Ngema norü ngugü rü nanaügü nanango'ũ ya (wü'imepü arü wü'i – depois de 6 meses) wena nago'gü na tūna naüeũ, nama'ã na iaüneũ, ipaüneũ, aũãẽ, i'ãtchiãẽ nhumatchi o'ü, tchoremü, a de'atchiũ ya taetü rü tatchamüũ, tayawe'atchiũ'ũ rü tatchoũmare.

Ngemarü'ü i dawē rü tūna nawa naüe ta ya ucugü, pairuũgü, dütchinaguruũ, yoũpatürü rü toomatchigü i ngemaũgü nama'ã tü'ũ icaũ rü tü'ũ wi'ũ. Ngema nacawa arü dawē i Delta i i'ũ rü tūna naüe ya duũẽ i ngema marü natchinawe i nacawa arü dawē i B tü'ũ ngemaẽwa. Ngema nacüma na tūna naüeũ ngema dawearü rü

Hepatites virais

Vamos falar agora sobre as hepatites virais. **A hepatite é uma inflamação no fígado**, a qual compromete seu funcionamento e nos casos mais graves requer o transplante. É considerada um **grave problema de saúde pública** em todo o mundo. Existem muitos tipos de hepatites, sendo as hepatites virais as mais comuns. As hepatites **A, B, C e Delta** são as mais conhecidas e as mais frequentes na população indígena. Essas infecções são causadas por vírus e são transmitidas de uma pessoa para outra nas relações sexuais desprotegidas, pelo sangue contaminado ou, no caso da hepatite A, pela água ou por alimentos contaminados pelo vírus. Em alguns casos, são doenças silenciosas que não apresentam sintomas e só aparecem tardiamente.

A principal via de transmissão da hepatite A é a água não tratada. Quando diagnosticada e tratada rapidamente, é curável. Em geral, cidades e comunidades sem saneamento básico são locais onde a hepatite A ocorre com maior frequência.

A hepatite B, C e Delta são consideradas IST, pois são transmitidas pela relação sexual e, não

apresentam sintomas. Os sintomas só começam a aparecer depois de seis meses após a infecção, com presença de febre, cansaço tontura, enjoo e/ou vômitos, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras.

Esses tipos podem ser transmitidos também pelo compartilhamento de agulhas e seringas, lâminas de barbear, alicates, de unha e outros objetos que furam ou cortam. A hepatite Delta só ocorre quando a pessoa já teve contato com o vírus da hepatite B. As formas de transmissão dessa doença são iguais a da hepatite B. Esse tipo de hepatite ocorre com maior frequência Região Norte. Muitas pessoas são portadoras do vírus B ou C e não sabem disso.

Pode ocorrer a transmissão da hepatite B, C e Delta da mãe para o bebê durante a gravidez e o parto. A amamentação da criança não está contraindicada caso sejam realizadas ações de prevenção, tais como a profilaxia para o recém-nascido: 1º dose da vacina e imunoglobulina nas primeiras 12 horas de vida, e completar o esquema com as demais doses para prevenção da hepatite B e D.

nama'ã nawü'igu nhama nacawa arü dawé i B tama ni'ĩgü. Ngemarü'ü i ncawaarü dawé rü nangepetü iãürima i (dauquearü naanewa – em região norte). Muema ya duãtagü rü nangemagü i natchinawegü i B urü e'na C nhumatchi tama nü'ũ tacua'gü.

Nawa i ngema nacawa arü dawegü B, C rü Delta tümaë ya duñëgü rü tama tarümegü ngema dawé i tümacawe rü niye'eratchigü, rü to i dawé nayangu'utchi tainarü'ũ i ã'ũ. Rü mumaëñ i natchigagüwa, yiema duñë rü tarü me i nhuguacü aicumañtchima.

Ngema na tüna naüëñ i nacawa arü dawé i B, C rü Delta ya mamawa na õtchanawa naüëñ rü ngeguma nagu taããcü'ũgu ni'ĩ ngeguma ngema buacü rü ngemaãcü ngupetü. Ngema buearü mañãcü rü taütama nü'ũ ni'ĩ ngeguma nangegu naüpa na tügü itapoññ ngema rü profalaxia ni'ĩ tü ya yiema ngewaca bue: norü 1º arü pai ta tayau nhumatchi imuglobulina i nü'ira 12 ngoragu na tamañ'ũ nhumata yangu rü woema nida na poñ taü'ũ naca' nacawa arü dawé i B nhumatchi D.



Não dá para saber se alguma pessoa tem hepatite só de olhar. É necessário fazer o exame de sangue, o qual é feito no serviço de saúde do SUS. Os testes rápidos são realizados pelos profissionais de saúde e não necessitam de laboratório para serem efetuados, e os resultados são dados depois de 30 minutos. Ao contrário do HIV/Aids, as hepatites virais têm cura e medidas de controle efetivas, como a vacina para hepatite A e B. É importante que todas as pessoas da comunidade procurem os serviços de saúde indígena para se vacinarem contra a hepatite A e B.



Nawa i ngema nacawa arü dawé i Cwa, rü tama aicuma nü'ũ na tûna naüëũ erücü tama nangu nüë'tcha ngeguma tamaĩácügu ya wü'ie mama.

Ngema na tûna naüëũ i nagü yaucüwa urü e'na ya guũraĩcü ya nagüwa, mitchiũ ga marü ngupetü'ũwa, nagü rü ñnügu rü nüetcha tama nangupetüega, notürü ta nangupetü.

Tama tü'ũ tacua' na tûmaë ya duũë na tü'ũ nangemaũ i nacawa arü dawé na tü'ũ i dawenümareũ, nanawae na tanaü'ü i nagü arü daugü, ngema rü tanaü ngeta yima ü'ũpataũ a SUS arü i i'ĩũnewa. Ngema daugü i paama i'ĩũ rü puracütanü'ũ i maũ arü daugüwa ngemagü'ũ ta ni'ĩ naügu'ũ nhumatchi tama nanawae na laboratóriuwa nanaũ rü naüũ nhumatchi na nü'ũ icua'ũca' i norü nguutchi rü nanaã yicama i 30 minutuwenatama.

Norü tocüwawa na'cü i DNGTÜ - HIV/Aids, ngema nacawa arü dawegü rü tûna üëũ rü naãũ nhumatchi nguguãcü natope'egu na inangemaũ, düca cua'ruũ, paigü na'ca i nacawa arü dawé i A rü B. Rü name ni'ĩ na guãma ya duã'tagü ya ñanewa na na'ca tadaugü'ũ i puracü i maũpataũwa i ngemaũ i maĩyugüarü na na'ca tipaigü'ũca' i nacawa arü dawé i A nhumatchi B.

7. ÛÃË - PREVENÇÃO Ë

Na nawa tūna naüëürüü ni'ĩ i ngema DNGTÜ, HIV/Aids nhumatchi ngema nacawa arü dawë rü tūna üëü rü nangupetü i ngeguma tchirimare ingewe'gu ya wü'ie duüëma'ã a marü tü'ü nangemaë i natchinawe rü ya togue duüëma'ã, rü memaëü i üãë rü na natchiruacü i ngewe'ëü ni'ĩ (yatüearü rü nge'ãtaarü) i guüguma ngeguma ingewe'egu. Na cua'ãcü nama'ã inhewe'ëü, urü e'na, metchinü'ü, natchiruacü rü wü' i üãëtmü'ü nhumatchi meetchiü ni'ĩ.

Na'ca i natchiga i ngema nacawa arü dawë i A nacawa arü dawë i B rü Delta norü pai rü wü' i aicumaü'tchi i i'ü ni'ĩ rü wü' i üãëruü ni'ĩ nhumatchi na nhuãcu yigü nawa i tope'ëü i aicumaü'tchima. Ngema name na yigüma'ã nü'ü i'üü na ipaigü'ü (guãma) yiema rü mumaë ya duüëgü, ngema'ãcü yigü nawa itapoü na ngema natchinawe na tama ãanegu iyaüecü'üca.

Notürü nangema i to nacüma üãë i'üü rü ta nameëtchi, nawa ngema nacüma rü nangema

7. A PREVENÇÃO

A principal via de transmissão das IST, HIV/Aids e das hepatites virais ocorre por meio das relações sexuais desprotegidas entre uma pessoa que tem o vírus e uma outra pessoa. A melhor prevenção é o uso da camisinha (preservativo masculino ou feminino) em *todas* as relações sexuais. O uso consistente, ou seja, correto, da camisinha é um meio de proteção eficiente e seguro.

Para os casos das hepatites A, B e Delta, a vacinação é um recurso essencial e uma medida de prevenção e controle muito efetiva. Por isso, é muito importante recomendar a vacinação (imunização) do maior número de pessoas, pois dessa forma se evita a circulação dos agentes infecciosos na comunidade.

Existem outras estratégias de prevenção que são também importantes. Entre estas, estão o diagnóstico laboratorial, a testagem rápida e o tratamento. A testagem rápida em larga escala permite conhecer a situação de saúde da comunidade, pois com base nos casos conhecidos



i daugü i laboratoriuwa, ngema daugü i paama i'ĩüwa nhumatachi na woema yigüna idaũ. Ngema daugü paama i'ĩü na yeama nayu'uũ rü nanaü na nü'ũ icua'ũca' na nhunhaũ i nacüma ya ãane, ngema'ãcü i natchiga rü ta nü'ũ tacua'gü norü nuũtchi i duũ'ũgütanügu rü nü'ũ tiugü na woemacü naũũ rü nangemaẽũ nacüma i ããẽ aũrima rü mesmaẽĩtchiũ. Wü'i ya duũẽ tũmama'ã rü ũgu yiema marü tũgü i'ũũẽ nhumatchi inangemaẽẽ nacüma yiema rü nama'ã tayaugü i ããẽ.

Naẽtüwa i natchigagü nawa i nacümagü na iũãẽũ aũrima rü mesmaẽũ, yima ngueẽerũũgü rü name na natchiga ade'agü nama'ã i norü nguetanũũgü nayauũtchiũ wü'i natchiga nhumatchi nanawütucumũ i inügütucumü i wü'ietchigüarü rü yicamana'cü nü'ũ adaugü'ũ i tacü ngema metchinü'ũ nhumatchi tacü ngema igutchinü'ũ.

Baita ta guũgu ngema norü ngugü ngema ããẽ ta tayaugü'ũ nhumatchi ngema natchigau rü namuũtchi. Rü nü'ũ tadaugü na nhuãcü na nhuãcü duũẽ tũgüna tanaüẽẽũ - nüna tacua'ãtchi

e de sua distribuição na população é possível tomar decisões e adotar as medidas de prevenção mais adequadas. Uma pessoa que se encontra em tratamento e o mantém de forma consistente também contribui para a prevenção.

Além da informação sobre as estratégias de prevenção mais adequadas, os professores podem debater o assunto com seus estudantes, provocando um debate e listando as opiniões de cada um e, em seguida, verificando o que está certo e o que está errado.

Nem sempre as medidas de prevenção são aceitas e as causas são muitas. Vejamos o que favorece uma pessoa a se infectar. Lembrem-se das discussões sobre **risco e vulnerabilidade**.

Sexualidade, gênero e identidade de gênero

Prevenção das infecções sexualmente transmissíveis faz sentido quando falamos sobre sexualidade, como as pessoas a vivenciam e como a cultura a representa.

A sexualidade é muito mais do que o sexo. A sexualidade faz parte da nossa vida desde o nascimento

* VULNERABILIDADE

- * ALCOLISMO
- * PRECONCEITO
- * RACISMO
- * BULLYING.
- * DROGAS

* Como e Saúde?

- * TER HIGIENE
- * CUIDA DO CORPO
- * TER BOA ALIMENTAÇÃO
- * PRÁTICAR ESPORT
- * CONVERSAR
- * SORRIR
- * SE PREVENIR DAS DOENÇAS

Tacü ni'ĩ ngema nameẽũ na yiema duũẽ tũgũna tanaũeẽũ

- a) Na tauma i natchiga nhumatchi norũ ngugũrũũ i ucuẽ ãũ nawa nanhuãcũ tũna naũeũ rũ ããe ngema DNGTÜ, HIV/Aids rũ HV.
- b) Irarũwatama nangema i ucuẽgũ urũ e'na nü'ũ i inũgũ i duũ'ũgũca' nũgũ inapoũgũ'ũca nawa i ãũcũmaũ i.
- c) Naira na yigũgu aõgũ'ũ urũ e'na tũgũtama ta ya õ na nayauũca' nacũma ngena ããe, nagu ũcuũ a toraũtchigũũ i nacũmagũ.
- d) Ngeĩrũ'ũmare i natanũ'ũwa i ngewe'e rũ natauma i poũtchiga.
- e) Na nama'ã i'ĩũ (arucu, urũ toomatchigũ drogagũ), naya iraãtchiẽẽ nayigũ itope'eũ, na nü'ũ icua'ũ rũ nü'ũ iuũ rũ naucuẽũ na nhuãcũ nũgũ nanaũ'ũ ya tamũcũ ngema natchirua'cũ.
- f) Na nama'ã i'ĩũ ya ucu nhumatchi pairuũ urũ toomatchigũ i ngemaũgũ wiwameũ (yoũpatũruũ, fiũpatũruũ, dũtchinaguruũ, nawa i toomatchigũgũ).
- g) Nayauũ ya nagũ urũ nagũ arũ ngemaũgũ, bai nü'ũ cua'ãcũ urũ e'na idaũgũ'ũ.
- h) Natauuma nguguacũ i maũarũ daugũruũ arũ puracũ.
- i) Inũ i meũ, uwae nhumatchi ane.

O que favorece a pessoa a se infectar:

- a) Falta de informação e medidas educativas sobre as formas de transmissão e prevenção a IST, HIV/aids e hepatites virais.
- b) Pouca motivação ou pouca sensibilização pessoal para evitar riscos.
- c) Baixo poder de confiança ou baixa autoestima para adotar medidas preventivas, incluindo mudança comportamental.
- d) Qualquer tipo de relação sexual sem proteção.
- e) Uso de substancias (álcool, ou outras drogas) que provoquem a diminuição de autocontrole, da capacidade de decidir e de negociar do uso da camisinha com o parceiro.
- f) Uso compartilhado de agulhas e seringas ou de outros materiais cortantes (alicates de unhas, arranhaduras, lâminas de barbear, entre outros).
- g) Receber sangue ou produtos derivados do sangue, sem controle ou sem serem testados.
- h) Falta de acesso aos serviços de saúde.
- i) Estigma, preconceito e vergonha.

i ngema natchigagü i **ãñcüma rü marü i ngemaũ i natchiga.**

Ngewaecüma, yigü icua'ũ na anhuaraũ'ũ rü cua'ruũ na anhuraũ'ũ

Guũma i gema rü marü natchigagu nide'a na nhuãcü tüna naüeũ i ngewe'eãcü rü natauma i norü inü tchi ngeguma tama natchigagu ide'agügu i ngewaecüma, tümama'ã ya duũëgü ya nagu imaëë nama'ã i tümacüma na nhuãcu yi'ũ.

Ngema **Ngewaecüma** rü nhamatchi na marü ingewe'eĩrũ'ũ ni'ĩ. Ngema ngewaecüma rü torü ninada na nagu i buũgu nhuamata nagu iya. Nawa ninada i nacüma na nhuaãcü na nhuãcü na wü'ie tüna yaũũ, meëë iũũ nhumatchi metchiga. **Ngema ngewaetchiga rü nü'ũ niu i tacümawa na nhuãcü yi'ũ rü nacümawa na nhuãcü togue ya duũë na iãmücü'ũ.** Nagu rüinü i taüne a torü nguepataũtchicawa, i tacümagüwa, ããcü'üwa, na nhuãcü tüna yaũũwa nhuamtchi torü tacümagüwa.

até a velhice. Relaciona-se com a maneira pela qual expressamos afeto, carinho e prazer. ***A sexualidade se expressa na nossa maneira de ser e na forma como nos relacionamos com as outras pessoas.*** Reflete-se no nosso corpo, na nossa fala, nos nossos costumes, gestos, relações afetivas e na nossa cultura.

É vivenciada por meio de fantasias, desejos, pensamentos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos.

Cada etnia tem seu jeito próprio de viver a sexualidade e isso é muito bom, faz parte da cultura e da tradição de cada povo. A cultura estabelece regras, rituais e limites. Já falamos sobre nossos corpos e como a representação está condicionada pela cultura. A representação que fazemos dos homens e das mulheres muitas vezes é demarcada pela posição que cada um ocupa na estrutura de parentesco. Vamos falar de algo que vai além dessa definição, que é o gênero.

O *gênero* é o que define o que é ser homem ou mulher em cada etnia ou sociedade. São os papéis de cada um dentro da comunidade. Esses papéis

HOMEM

MULHER



A FORMA
FÍSICA DO
CORPO



A SAÚDE
CORPORAL

A ATRAÇÃO DO CORPO

Rü magu tamaẽ na guũraũ'ũ iügümügü'ũ, ngutchaũ, inügü, õgü, nacüma i taüne, yigü imeẽũ, noü nacümagü, norü ügümüẽnegü, napaneẽgü rü norü ãmücügü. Wü'i natucumügü rü nü'ũ nangema i norütama i nacümagü nanamaẽũ nawa i ngeawaecüma nhumatchi ngema rü nameẽtchi, rü nanaü na woema nacüma yi'*#, i wüitchigü nacüma. Ngema nacüma rü nanamu i mugü nhumatchi na ngeta nada# i nama.

Rü marü nagu tide'agü i taüne rü norü ãũtchiruüma'ã rü nguũpuama'ãwa ninada i nacümatchigü. I ngema ãũtchi iügü'ũ rü i yatü'ügüarü rü nge'egüarü muẽ'pücüna rü inawü'ütchi nama'ã i norü ãacü'ü na wü'ietchigü tûmatanü'üwa ni'ĩ ninadaũ. **Ngiã nagü tide'agü** i tacü na ye'erawa nadaũca' i norü natchiga **nagu na tacütchiga yi'ũ yigü icua'ũ.**

Ngema yi'ũ yigü icua'ũ ngema ni'ĩ rü nü'ũ niutchiga na tacü na i yatü'ũ urü ingeũ i wü'itichigü natucümüwa urü i'ãtucümü'üwa. Ngema rü poperagü i wü'itichigü natucümügüarü

posicionam homens e mulheres em um sistema de hierarquia. Os sistemas hierárquicos podem ser mais ou menos desiguais e essa desigualdade pode expressar formas de dominação e poder. Por exemplo, geralmente se atribui maior poder aos homens do que às mulheres, e isso depende do sistema de hierarquia dominante em cada cultura. Por exemplo, as expressões "isso é coisa de homem", "isso é coisa de mulher" promovem a crença de que homens são superiores, mas podemos discutir que, para ter uma relação mais justa e desenvolvida, é fundamental que exista *respeito mútuo e igualdade nas relações*. Porém, além do gênero, há uma outra coisa muito importante para se conversar e conhecer, que é a *identidade de gênero*.

O que vem a ser Identidade de gênero?

É a forma como a pessoa se vê e quer ser vista por todos. É como cada pessoa se identifica. O fato de uma pessoa nascer com características biológicas masculinas e não se reconhecer como sendo um homem, ou nascer com características femininas e não se reconhecer como

ni'ĩ norü ngañwa ya wü'ine ãanewa. Nhaã poperagü rü yatü'ũgüwa rü nge'ũgüwa ãacüüwa ninada rü wü'i i natucumü i taguma ya guũ ni'ĩ. Ngema natucumü na taguma ya guũ rü e'na ãuri rü irarüwa naya tomaraũ nhumatchi ngema tomaraũ rü na nacüma'ũ na cua'ũca' i norü ta i ngema pora. Cua'atchiruũ, guũetüwa rü nnanhema na yatügü yi'ĩũ i ngema pora tümaëtüwa ya ngeã' tagü i ngema natucumü nawa rü nawa ninada na taguma ya guũ i wü'itchigü nacüma. Ngemarü'ũ, "yatü arü tacü ni'ĩ", "ngeũ arü tacü ni'ĩ" rü ngema ni'ĩ i yatü nama'ã nügü iruporaũ na narü tamaeũ, notürü rü me na natchigagu na **meã ãmucü nü'ũ ngemaũca'** nhumatchi ngema ninaũ rü nawa nayada narü inangematchireũ **i ngetchaũ i toguewa nidaũ rü nawü'iguũ i norü amucü.** Notürü naëtüwa na yigü icuaeũ na nge'erüe i i'gü'ũ rü nangema i tacü ãurima rü tamaeũ na nagu ide'aũ na yigü i torü cua'ruũ nge'erüe i i'gü'ũ.

sendo uma mulher, tem a ver com a percepção pessoal e social. *São modos de ser.* Atualmente, a sociedade reconhece as mulheres e os homens transsexuais e as travestis. Em algumas etnias, é possível que existam pessoas que se identificam com características opostas, mas que não se autodenominam assim.

Encontramos, na comunicade Ticuna, muitas pessoas que não se identificam com o seu sexo biológico e sofrem preconceito e discriminação. Para essas pessoas, o reconhecimento de sua identidade de gênero é muito importante, porque é um direito e uma forma de serem aceitas pela comunidade.

Sou assim!!



Nasci
Assim!!!



Na meã nü'ũ icua'ũca':

- Yiema guĩrũ'ũ tũgũma'ã ue ya duĩẽ rũ yatũtchiree ti'ĩ na guã tũ'ũ cua'ũca' i duĩ'ũgũtanũwa i ngeĩrũ'ũ, notũrũ tama tanawe i tacũ ingupetũ'ũ i tũmaarũ cua'ruũwa na te'e ti'ĩũ i tũmaĩnewa. Yiema guĩrũ'ũ tũgũma'ã ue rũ tanaũ i wũ' i tũmaẽga ngeãcũ nhumatchi na'ca tadau i tũmaĩne na tanange'eũ, nhuguacũ rũ tũmaĩnewa urũ tũgũ tawiãcũ rũ, i norũ ügũgu na'cũ, tamatchire tũgũ tawiega na tayatoraũẽũ i tũmaarũ cuaruũ na te'e ti'ĩũ.
- Ngema nge'ũ i nũgũ rũ yatũ'ũ yiema ti'ĩ woetama yatũcũmacũraũẽ, notũrũ tũgũ tacua'amata i duĩ'ũgũ muĩgũtanũwa, tũmaĩne nhumatchi woetchiretama nge'ũ ni'ĩ. Tũma rũ nge'ũegatchiretma tũ'ũ nangema, rũ tũgũ ta tange'ẽẽ rũ, nhuguacũnacũ, woema tanaũ'ũ rũ tanaũ'ũ na tũgũ tawĩũ na tũ'ũ yangu'utchiũca' na tũgũ a tomaraũ'ũca' i tũmaarũ cua'ruũ.
- Ngema yatũ'ũ i nũgũ rũ nge'ũ yiema duĩẽ woetama ngeãcũ bucũraũẽ ti'ĩ notũrũ tũgũ tacua'amata i duĩ'ũgũ muĩgũtanũwa tũmaĩne nayatũ'ũtchire. Nũma nanaũ i wũ' i naẽga i yatũ'ũ nhumatchi tũgũ tayatũ'ẽẽta'a rũ nhuguacũ tanaũ rũ e'na na'ca tadau na woema tũgũ tawĩũ naya tomaraũ'ũca' i tũmaarũ cua'ruũ.

Nawa nayauũ: SISAN (ficha atualizada, 2014)

Naũãẽta! Naẽga i muĩ duĩ'ũgũtanũwa ngema ni'ĩ ya duĩẽ tũgũ nawa cua'ũ rũ tanawe'eũ na tũgũ tacua'ũruũ ni'ĩ (tũmaarũ ca). Nũma i ngema naẽga cartão i SUSwa nangema, na ngema'ãcũ tũ'ũ icua'ũca' na te'e ti'ĩũ ngeguma ngema tũmaẽga rũ guũwatama namu. Tacũ ni'ĩ ngema meũ rũ naẽga ni'ĩ erũ ngema ni'ĩ nama'ã ta taãẽũ rũ ngema'ãcũ nama'ã tacaũ rũ tama ngema tũmaarũ bupane'ẽwa ngemaũ.

Para entender melhor:

- A *travesti* é a pessoa do sexo masculino que deseja ser reconhecida socialmente como mulher, mas não apresenta conflito com seu sexo biológico e sua genitália. A travesti adota um nome feminino e busca transformar o corpo em um corpo feminino, às vezes, via hormônios e/ou cirurgias e, em princípio, não quer realizar cirurgia de mudança de sexo.
- A *mulher transexual* é a pessoa que nasceu com características biológicas do sexo masculino, mas que se identifica social, corporal e psicologicamente com o gênero feminino. Ela adota um nome feminino, quer tornar seu corpo feminino e, na maioria das vezes, usa hormônios e deseja fazer cirurgia para mudança do sexo.
- O *homem transexual* é a pessoa que nasceu com características biológicas do sexo feminino, mas que se identifica social, corporal e psicologicamente com o gênero masculino. Ele adota um nome masculino, quer tornar seu corpo masculino e pode usar hormônios e/ou buscar cirurgias para mudança do sexo.

Fonte: SINAN (ficha atualizada, 2014)

Atenção! *Nome social* é o nome pelo qual a pessoa se identifica e deseja ser identificada (chamada). Ele está no cartão do SUS, no intuito de reconhecer a identidade de gênero e promover mais acesso à rede pública. O que importa é o nome com o qual a pessoa se sente feliz em ser chamada, e não aquilo que está no seu registro de nascimento.

Nge'erüe i i'gü'ũ, motürü tacü yi'ĩũ na ngema ninaũũ?

Ngiã nü'ũ tadaugü na tacü nawa ngema# i ngema. **Rü wü'i nacüma na nhuãcü ya duũẽ tü'ũ idaũ rü nhuãcüega tü'ũ idaũ guãũma. Rü nhuãcü na wü'ie ya duũẽ tügü tacua'ũ ni'ĩ.** Ngema tacü tü'ũ ingupetü'ũ ya duũẽ rü nama'ã tama tabuũ tümaũnetama ni'ĩ na tayatü'ũ nhumatchi na tama tügü tacua'ũ na yatü ti'ĩũ urü e'na ngeüneãcü tabucüraũ'ũ rü tama na tügü tacua'ũ na wü'i ngeũ ti'ĩũ, rü nü'ũ nangema i tümarü dawenü i duũãcü nhumatchi muũtanüwa. **Rü ngema'ãcütama woe ti'ĩ.** Nhuma, i tama maĩyugü i'ĩgü'ũ rü nügü nacua'e na nangemaũ ngeũgü i nügü rü yatügü'ũ, ngema ta yatü'ũ i nügü rü ngegü'ũ nhumatchi ngema ya guũragüẽũ. Rü nümaũgü i natucumügüwa, rü nagutchaũtchi na tayiemaũ ya duũẽ i tügü cua'e na taya tomarau'ũ i tümaẽãwa, notürü tama tügü tiugü na ngema'ãcü yi'ĩũ.

Yima Ticunagüarüwa ãñewa rü tümama'ã tarüĩgü muema ya duũẽgü i tama





tügü cua'e na ngeĩrũ'ũ ti'ĩũ i tümaüne rü tiogüããgü nawa i ngema aitchiga rü utchiga. Yiema duũãgüãũ ngema wenaarü cua'ãtchi na tümaarü cua'ãtchiwa na te'e ti'ĩũ rü ãũrima name, erü tümaarü poũ rü nacüma ni'ĩ na ñanewa ta ngemagü'ũca.

Ngĩa ye'erawa taĩgü. Wü'i ãtchigaũ rü name ni'ĩ na'ca iũããũ ngema dawegü i ngewe'ewa tüna ueũ rü nü'ũ icua'ũ na ngeĩrũ'ũ ta yi'ĩũ ucuẽ ta i'ãũ i ngewaetchigawa.

Ngema rü nhaũtchiga ni'ĩ, rü nhuãcü y a wü'ie na tomare tü'ũ womüẽũ. Ngema rü wü'i tacü i tchuuũ ni'ĩ nawa tümaricatama nü'ũ tacua'ũ yi'ĩũ. Ngeguma wü'ie tügü tacua'gu na tomare i duũ'ũ tü'ũ womüẽũ i ngema cua'ruũma'ã rü tü'ũ iyapuẽẽgu rü (nügü rü nge'ũ nhaãcü ta tü'ũ naca – homosexual / docutaeũ, tchi ngeguma nange'gu rü caigüwaeũ ngeguma na yatügu). Tare cua'ruũ nü'ũ ngemaũ rü ngeguma wü'ie duũẽ i tare i cua'ruũ tü'ũ ngemagü ni'ĩn, yatü'ũ rü nge'ũ. Nhumatchi

ngeguma nagutarü inümaregu tchi tare i cua'ruũtchi tü'ũ ngemagu.

Tacüca' i ngema cua'ruũ na te'e i'ĩgü'ũ i ucuẽgü i ngewaetchigagu iuũ na nuã nanaũ?

Acü i nhaã natchiga na nagu ya de'aũ i ngewaetchigagü nhumatchi ucuẽgü ngewaetchiga na nawa nü'ũ idaũ DNGTÜ/IST?

Muũma, nagutürümacü ngeguma nüna icua'ãtchitanügu na wü'i DNGTÜ/IST erü meama natatchigaũtchi: ngema Aids, cü, ngemguma natagu na tüna naüẽũ rü guãma nü'ũ tacua', rü “daimareũ” nhaãcü naca rü nanayau i nacüma gutchinüãcü rü utchigaãcü tümawa nangema'ãcü tü'ũ yiema duũẽgü. Ngema natchiga i marü ingemaũ rü tümatanüwa nangema ya duũẽgü, rü tümagu ni'ĩgü i muũma i daitchiga, rü natchigagu i de'agüama rü ue taügüama na tü'ũ nangemaũ **na nü'ũ icua'ũ i natchiga** rü ye'eraãcü ãñri nameẽũ i ngema torü puracügü i marü i'ügü'ũ.

Outro tema importante para a prevenção das doenças de transmissão sexual é saber qual é a **orientação sexual da pessoa**.

Quando uma pessoa se sente atraída por outra pessoa do mesmo sexo, convencionou-se chamar de *homossexual* (lésbica, se for mulher e gay se for homem). *Bissexual* é quando uma pessoa deseja pessoas de ambos os sexos, masculino e feminino. E *heterossexual* é quando uma pessoa deseja alguém do sexo oposto.

Por que a questão da identidade de gênero e da orientação sexual são trazidas aqui?

O que este assunto sobre sexualidades e orientação sexual tem a ver com IST?

Muito provavelmente porque essas questões estão relacionadas às situações de risco e vulnerabilidade. A vulnerabilidade e o risco que cercam essas pessoas, bem como o estigma, o preconceito, a violência e a exclusão social, aumentam as chances delas de contraírem doenças.



Professores e jovens indígenas Ticuna que participaram das oficinas



1. Adélia Luis Bitencourt
 2. Ester Pereira Cordeiro
 3. Geno Maximiano Bruno
 4. Gentil Bruno
 5. Glaydson Antonio Bruno
 6. Mesaque da Silva Benedito
 7. Nilson Alexandre Ferreira
 8. Olovio Avelino Sampaio
 9. Plínio Ramos Pereira
 10. Raimundo Leopardo Ferreira
 11. Renildo Forte
 12. Rosete Alexandre Bruno
 13. Sidney Almeida Forte
 14. Sildo Guilherme Angelo
 15. Sixto Sampaio
- 
- 



Bibliografia

- ANGARITA, Abel Antonio Santos. La Constitución de naüne (corpo) entre los yunatügü (tikuna). **Mundo Amazónico**, n. 5, p. 327-356, 2014.
- ANDERSON, Lambert. Los Mitos de pubertad de los Ticuna: separata de tradición. **Revista Peruana de Cultura**, Cusco, Perú, a. 7, p. 19-20, Ene. 1957.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de gestão**. Brasília: SESAI/MS, 2015.
- BRITO, Ivo (Org.). **Sexualidade e saúde indígenas**. Brasília: Editora Paralelo 15, 2011.
- CHETANÜKÜ DEL LORETOYACU, Humberto. **Origen del mundo y de los Tikuna, patrimonio oral inmaterial del Pueblo Tikuna de la Amazonia**: relato oral editado por Jean-Pierre Goulard e Maria Emilia Montes Rodrigues. Bogotá, DC: Universidad Nacional de Colombia, 2016.
- MATAREZIO FILHO, Edson T. O Amadurecimento dos corpos e do cosmos – mito, ritual e pessoal ticuna. **Revista de Antropologia Online**, São Paulo, USP, v. 60, p. 1-193, 2017.
- NIMUENDAJU, Curt. Os Índios Tucuna. **Boletim do Museu do Índio**: Antropologia, Ministério do Interior, Fundação Nacional do Índio, n. 7, dez. 1977.
- OLIVEIRA, Roberto Cardoso. **Caminhos da identidade**: ensaios sobre etnicidade e multiculturalismo. Brasília: Paralelo 15; São Paulo: Editora UNESP, 2016.
- OLIVEIRA, Roberto Cardoso. **O Índio e o mundo dos brancos**. São Paulo: Livraria Pioneira e Editora, 1972. (Biblioteca pioneira de ciências sociais).
- OLIVEIRA, Thiago de Lima; NASCIMENTO, Silvana de Souza. O (Outro) lugar do desejo: notas iniciais sobre sexualidades, cidade e diferença na Tríplice Fronteira Amazônica. **Amazônia Revista de Antropologia Online**, v. 8, n. 1, p. 118-141, 2016.
- OLIVEIRA FILHO, João Pacheco. **Os Ticuna e o regime tutelar**. Rio de Janeiro: Editora Marco Zero; Brasília: CNPq, 1988.
- PAGLIARO, Heloisa et al. (Orgs.). **Demografia dos povos indígenas no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

Parceria:



Apoio:



Coordenação Regional
do Alto Solimões



DESI do
Alto Solimões



Secretaria Municipal de Saúde
de Tabatinga



Governo Municipal de Tabatinga
Secretaria Municipal de Educação
de Tabatinga



Laboratório de Inovação Tecnológica em
Saúde (LAIS) – Universidade Federal do Rio
Grande do Norte (UFRN)



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal