



BOLETIM EXTRAORDINÁRIO CAAF/UNIFESP DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Mortos e mortes da Covid-19: saberes, instituições e regulações

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação

BOLETIM EXTRAORDINÁRIO CAAF/UNIFESP DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19.

Ed. especial de 29 de maio de 2020



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/reitoria/caaf

Equipe Responsável:

Colaboradoras/es convidadas/os: Bruno Boti Bernardi, Camila Soares Lippi, Danilo Paiva Ramos, Elemir Soare Martins e Joziléia Daniza Jagso Kaingang, Lauriene Seraguza e Renato Felix Lanza.

Entrevistadas: Dida Karai, Jacy Caris Duarte Vera e Janete Robakolim.

Pesquisa e Redação: Aline Feitoza, Carla Osmo, Desirée Azevedo, Edson Teles, João Pedro Silva de Albuquerque e Marília Calazans.

Arte Gráfica: João Pedro Silva de Albuquerque.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf

Sumário

Apresentação _____ 01

Opiniões

Povos Indígenas e o coronavírus: um olhar Kaingang sobre a Pandemia. _____ 04

** Joziléia Daniza Jagso Kaingang*

Um vírus e outro em mundo indígena guarani e kaiowá. _____ 07

** Elemir Soare Martins*

Crimes contra a humanidade indígena: Covid-19 e povos indígenas no Amazonas e Alto Rio Negro. _____ 09

** Danilo Paiva Ramos*

Covid-19 e os povos indígenas Kaiowá e Guarani no Mato Grosso do Sul. _____ 16

** Bruno Boti Bernardi*

A Covid-19 e os povos indígenas da Amazônia Brasileira. _____ 19

** Camila Soares Lippi*

Entrevistas

O problema do bloqueio das aldeias. _____ 24

** Relato de Janete Robakolim*

Covid-19 na fronteira guarani em Mato Grosso do Sul. Relatos do cotidiano de uma mulher guarani. _____ 27

** Relato de Jacy Caris Duarte Vera*

Isolamento e perda de renda em uma aldeia Guarani Mbya em São Vicente-SP. _____ 30

** Relato de Dida Karai*

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/retoria/caaf

Apresentação

O Centro de Arqueologia e Antropologia Forense (CAAF/Unifesp) é uma instituição de pesquisa e formação em direitos humanos que trabalha em torno da temática das graves violações cometidas pelo Estado. A morte e os destinos dos mortos, enquanto problema de estudos, se constituem como pilares para o entendimento da violência institucional.

Diante da pandemia causada pelo novo coronavírus, cujo impacto e velocidade de contaminação atingem proporções nunca vistas em nossa história, a questão sobre como os óbitos estão sendo pensados, recebidos, regulados pelas instituições responsáveis, pelos profissionais da área forense e, de modo geral, pela sociedade torna-se um problema urgente.

A desigualdade social do país, conforme demonstraram análises dos números anteriores, pode ser considerada como o principal fator de letalidade da covid-19. Avassaladora entre os mais pobres, também é esta parcela da população afetada mortalmente pela carestia e ausência de assistência médica e financeira que a possibilitasse tomar medidas recomendadas de distanciamento social.



Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf

Dedicada ao tema da pandemia nas comunidades indígenas, a edição de número 5 reúne entrevistas e artigos de nossa rede colaborativa, que trazem relatos e análises a partir de várias regiões do país. São representantes e pesquisadores de povos indígenas que explicam como a pandemia se tornou mais um problema a somar com as, não raro violentas, situações de regulamentação e retomada de terras. A atuação e articulação de indígenas em frentes de colaboração e de luta têm sido fundamentais nesse sentido, como instrumentos da luta pela visibilização, para garantir acesso a direitos e meios de subsistência, gerando e distribuindo informações confiáveis a respeito da contaminação nas aldeias e reservas indígenas.

Enquanto o sistema público de saúde do Brasil falha ao garantir atendimento a milhares de vítimas da covid, assistimos atônitos à tentativa tenebrosa do governo federal - que vê como oportuna a morte de pessoas às centenas - de realizar o desmonte completo dos regramentos que visam a proteger o patrimônio ambiental. Este desmantelamento por si afeta em cheio as comunidades indígenas. O plano ainda contempla a destruição e o apagamento não só de órgãos destinados a proteção dos direitos humanos dos povos indígenas, como o próprio direito a suas identidades.

O desafio de manter a vida e os direitos de suas comunidades é o eixo comum que atravessa os textos desta edição. No momento de fechamento deste número especial, chegou-nos ainda o depoimento de Ronaldo Kankri, etnia Kaingang e cacique da aldeia de Icatu, em Braúna-SP. Em poucas palavras, Ronaldo resume a responsabilidade e as dificuldades enfrentadas pelas lideranças Brasil afora:

Está sendo muito difícil enfrentar esse covid19 e manter as pessoas dentro da aldeia, porque falta alimento nas casas. Para mim é triste saber que as lideranças estão perdendo a vida, porque nós que somos caciques e lideranças estamos na linha de frente em qualquer situação, estamos de frente na luta estamos trabalhando juntamente com a equipe da saúde local.

Nós, do CAAF/Unifesp, desenvolvemos em nossos projetos de pesquisa e de consultorias parcerias com os movimentos sociais, procurando a confluência entre os saberes das lutas pela vida digna com o conhecimento científico. Isso nos mantém em contato permanente com familiares de vítimas das graves violações, nos levando a considerar as formas com que a morte e os mortos se caracterizaram como um problema de direitos humanos.

O objetivo deste Boletim é o de contribuir para a rede de informações, documentos e análises relacionando ciências forenses, direitos humanos e lutas sociais.

São Paulo, 29 de maio de 2020.



OPINIÕES

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/retoria/caaf

Povos Indígenas e o coronavírus: um olhar Kaingang sobre a pandemia

Joziléia Daniza Jagso Kaingang

* Indígena Kaingang, antropóloga, doutoranda em Antropologia Social – PPGAS/UFSC

Março de 2020 foi o mês em que o novo coronavírus e sua doença chamada de Covid-19 trouxe muitas preocupações e mudanças nas aldeias. Falas dos anciãos retomaram as lembranças das epidemias que enfrentaram, das perdas que tiveram de pais, irmãos, cunhados, tios, filhos e netos. Nós, Kaingang, somos o terceiro povo mais populoso do país, de acordo com os dados do IBGE de 2010. Nosso território tradicional está localizado desde São Paulo até a província de Misiones na Argentina. Infelizmente, o longo do processo colonizador e sua política de ocupação levaram à perda irreparável de vidas, territórios e muitas tradições do nosso Povo.

Em nossos territórios temos costumes, valores e relações que são bem distintos da sociedade não indígena. Uma família extensa, que é composta por famílias nucleares menores, muitas vezes compartilha a mesma residência ou convive de modo próximo. É comum encontrarmos *Kofa* (nossos avós) nos mesmos espaços de jovens e crianças, dormindo e comendo no mesmo ambiente. Esses fatores nada tem de incomum nas nossas tradições, o que nos deixa apreensivos é que nosso modo de organização social é um ambiente propício para a rápida disseminação do vírus.

Também aumenta o perigo de contaminação de membros das comunidades o fato de ocuparmos pequenos territórios nos últimos anos, sejam as terras indígenas demarcadas ou as que estão em processo de retomada, em função das expropriações territoriais que tivemos. Com a chegada da pandemia, este agravante da insuficiência territorial revelou nossa condição de vulnerabilidade social. Nossos territórios não dão conta de produzir alimentos suficientes para garantir a segurança alimentar das comunidades, sendo que a condição de nutrição adequada proporciona melhor imunidade às pessoas.

A falta de renda também agrava nossas condições de alimentação e bem-viver. A chegada do coronavírus no país coincidiu com um dos momentos principais para o desenvolvimento da atividade econômica de comercialização de artesanato nos centros urbanos, feita tanto por nós Kaingang quanto pelos Guarani, nos três estados do Sul. A venda do artesanato foi comprometida e as famílias dos artesãos ficaram sem a renda econômica de todo o período do inverno. Como foi recomendado pelo Ministério da Saúde – MS e pela Organização Mundial de Saúde – OMS que se fizesse o isolamento social, como forma de garantir que o sistema de saúde suporte a pandemia, o movimento indígena e a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI orientaram o isolamento social para os indígenas. Assim, as lideranças indígenas conversaram com suas comunidades e decidiram pelo isolamento, mesmo que isso comprometesse a economia no período.

A preocupação com esta situação vivida pelos povos Kaingang, Guarani, Laklanõ Xokleng, Xetá e Charrua trouxe a articulação do movimento indígena da região Sul para a formação da “Frente Indígena e Indigenista de Prevenção e Combate ao novo coronavírus na Região Sul”. Esse grupo tem atuado para minimizar os impactos da pandemia através da mobilização de doações de alimentos oriundos da sociedade civil e das instituições de ensino superior, como produtos de higiene, equipamentos de proteção como máscaras, álcool gel e jalecos. Também estamos reforçando solicitações destes produtos aos órgãos governamentais nas esferas municipais, estaduais e federal.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/retoria/caaf

A Frente ainda tem encaminhado denúncias ao Ministério Público Federal pelo descaso do Estado para com os Povos Indígenas e acompanhado as situações de demissões de trabalhadores indígenas da agroindústria em função da pandemia. Nestes casos, temos feito mediações entre as empresas e funcionários para evitar a demissão dos indígenas. Esta atuação da Frente reverberou na recomendação do Ministério Público do Trabalho para a garantia do vínculo empregatício dos funcionários indígenas. As ações da Frente Indígena e Indigenista demonstra o alcance da articulação do movimento indígena, que tem traçado planos de enfrentamento à Covid19 e alcançado maior apoio às famílias indígenas na região Sul.

Demarcar terras e telas

No contexto nacional de enfrentamento à pandemia, o movimento indígena está preocupado com o alto contágio do vírus, a falta de medicação e toda a situação dos ataques constantes que os povos indígenas têm vivido nas invasões territoriais por madeireiros e garimpeiros. Também nos preocupa as constantes tentativas de mudanças na legislação nacional para retirar os direitos garantidos na Constituição Federal de 1988, através de medidas provisórias ou projetos de lei. Por isso realizamos uma grande mobilização nacional chamada Abril Vermelho. Durante todo o mês de abril foram realizados debates nas plataformas on-line para refletir, buscar e disseminar informações sobre a pandemia, inclusive nas línguas indígenas.

Para fechar o mês de abril, já com vários casos de contaminação entre os nossos povos, principalmente no Amazonas, nós ousamos e realizamos o 16º Acampamento Terra Livre – ATL, a maior mobilização nacional dos Povos Indígenas. Esta edição foi a maior já realizada, com grande número de participação em todas as discussões. No ATL a proposta foi demarcar as telas, através dos debates sobre demarcação de terras indígenas, educação, segurança alimentar, juventude, gênero, mudanças climáticas e saúde, com ênfase na criação de estratégias de enfrentamento ao novo coronavírus nos territórios, de acordo com as especificidades das regiões, além das atividades culturais. Realizamos o maior ATL de todos os tempos e conseguimos visibilizar as demandas, as dificuldades e as ações de cada Povo ou região.

Os debates contaram com a presença de lideranças, cientistas e pesquisadores indígenas e não indígenas que reforçaram a necessidade de planos estratégicos bem delineados para enfrentarmos a nova fase da pandemia, que é a chegada nas nossas aldeias e a contaminação dos nossos povos. O tempo do ATL não foi suficiente para este debate e para a organização e encaminhamento do plano, assim, as lideranças indígenas realizaram nos dias 8 e 9 de maio a Assembleia Nacional de Resistência Indígena.

Percebemos que não há por parte do poder público a intenção de resguardar a saúde dos Povos Indígenas em meio a pandemia do Covid-19. Assim, a assembleia objetivou construir de forma coletiva e coordenada as estratégias de combate à disseminação e enfrentamento dos danos causados pelo novo coronavírus, observando as diferenças regionais e culturais. Na assembleia foram apontadas várias medidas emergenciais, desde a garantia de materiais adequados para as equipes de trabalho da SESAI, a realização de testes, até a construção de hospitais de campanha nas regiões com alto índice de contágio. Estas são algumas das medidas elencadas, além de ações jurídicas e a mobilização para a aprovação do PL. 1.242 de auxílio emergencial para povos indígenas, quilombolas e comunidades tradicionais, que propõe a garantia de algum recurso para as comunidades enfrentarem este momento.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/reitoria/caaf

Desde 20 de março, quando tivemos o falecimento da primeira indígena, da etnia Borari, que foi subnotificada pelo sistema de saúde indígena por estar em contexto urbano, sabíamos que a contaminação nos entre os nossos povos era inevitável. Atualmente temos contágio nas 5 regiões do Brasil, sendo a região norte a mais afetada neste momento.

Outro resultado importante da assembleia foi a construção de uma plataforma com informações corretas, que já foi implementada no seguinte endereço: <http://quarentenaindigena.info/>. Na plataforma é possível verificar as informações atuais de cada Povo e região. No dia 27 de maio, os dados do Comitê Nacional pela Vida e Memória Indígena mostrava dados de 147 indígenas falecidos, 99 no Amazonas, 1 no Amapá, 1 em Alagoas, 1 na Bahia, 5 no Ceará, 1 no Mato Grosso, 19 no Pará, 1 na Paraíba, 8 em Pernambuco, 1 no Rio Grande do Norte, 8 em Roraima, 1 em Rondônia, 1 em São Paulo, e 1.350 indígenas infectados, com 71 povos atingidos. Nesta triste estatística há vários Kaingang contaminados em 10 aldeias. Em Santa Catarina, temos casos nas Terras Indígenas Xapecó, Condá e Toldo Chimbanguê. Já no Rio Grande do Sul, os casos estão presentes nas Terras Indígenas Serrinha, Votouro, Nonoai e na retomada no município de Monte Negro. Estes dados da plataforma permitem a comparação com as informações veiculadas pela SESAI e infelizmente há uma grande subnotificação do estado de desenvolvimento e contágio entre os indígenas.

Durante este período de isolamento temos nos mobilizado e articulado em várias redes de apoios. Tem sido tempos difíceis para todos nós, porque cada vida de um parente que se encerra diante da força da Covid-19 leva com ela a sabedoria construída e alimentada por muitas gerações.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/reitoria/caaf

Um vírus e outro em mundo indígena guarani e kaiowá

Elemir Soare Martins

* Historiador indígena guarani e kaiowá/ Mestre em História pela UFGD e Professor da Escola Indígena Nandejara - Caarapó/MS



Deixem-me lembrar a vocês das comunidades indígenas guarani e kaiowá: sofreram/sofrem exclusão, violências, opressões, etc. Todas essas ações ocorreram quando o governo brasileiro começou a criar oito reservas indígenas, entre os anos de 1915 e 1928, vindo apresentar a essas comunidades vários desafios de sobrevivência. Os rezadores se viram num lugar iníquo, mas mesmo assim não desistiram de viver e de lutar para se auto afirmar como tal.

O processo de reservamento/confinamento considera-se também como um vírus que tentara aniquilar esse povo, para isso utilizaram vários mecanismos manobra política. Agora é outro tempo. Pois sabemos que, os anos desde 1915 foram marcados pelo processo de desterritorialização.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/
reitoria/caaf



Agora essa nova pandemia Covid - 19 trouxe mais mudança à comunidade indígena, sobretudo no que diz respeito à organização social e à rotina dessas pessoas. Os indígenas tentam se proteger a qualquer custo, tentando permanecer em suas aldeias, porém a própria realidade não facilita muito isso. Muitos necessitam sair da sua aldeia para trabalhar “garantir comida na mesa”, nesse sentido, as lideranças locais tentam buscar apoio solidário para facilitar o isolamento social, onde garante a algumas famílias cestas básicas, entre outras coisas.

Todas as aldeias indígenas contam com vários grupos de combate ao coronavírus, inicialmente proibindo a entrada de vários brancos desconhecidos, por exemplo, os vendedores ambulantes, etc. Os parentes que moram em outras aldeias, também, durante essa pandemia não poderão visitar outra aldeia ou parente consanguíneo. Perdemos, portanto, muita gente (nosso parente) para a H1N1, Tuberculose, Sarampo, Catapora, etc. Por isso, as comunidades indígenas pedem que o governo tenha responsabilidade social. Neste momento, a contagem oficial de mortos já ultrapassa os vinte mil, mas, dada a subnotificação, podemos inferir que seja o dobro ou até mais.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/caaf

Crimes contra a humanidade indígena: Covid-19 e povos indígenas no Amazonas e Alto Rio Negro

Danilo Paiva Ramos

* Universidade Federal da Bahia (UFBA)

E-mail: danilo.paiva@ufba.br

*O que vemos nesse homem
é o exercício da necropolítica,
Uma decisão de morte.
(Ailton Krenak)*

O boletim lançado pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) em 28/05/2020 mostra que o COVID-19 já atinge povos indígenas de todas as regiões do Brasil e contabiliza 149 óbitos pela doença, além de 1.471 pessoas indígenas contaminadas e 75 povos afetados. Em duas semanas, houve um aumento de 70 % nas mortes e a taxa de letalidade já é de 11,4%, enquanto a da população em geral está em 6,3 % (APIB, 25/05/2020). Além da alta vulnerabilidade dos povos indígenas a infecções virais, emergem como problemas a desestruturação do sistema de saúde indígena, as invasões das Terras Indígenas (Tis) por garimpeiros, madeireiros e grileiros, e a omissão do Estado no repasse de recursos e contratação de profissionais de saúde. Por tudo isso, a situação já é denunciada pela APIB como uma ação genocida do Governo Federal e um crime contra a humanidade.

Nesse trabalho, busca-se entender em que medida o crescimento vertiginoso de casos de COVID-19 entre os povos indígenas no Brasil decorre de omissões e violações de direitos humanos e sociais. Tendo como referência a Recomendação N° 11/2020-MPF de 01/04/2020 do Ministério Público Federal, mostra-se como o governo Bolsonaro descumpra sistematicamente as determinações que poderiam significar a melhor estruturação da saúde indígena para a ação emergencial de contingência da epidemia de COVID-19 e a garantia da vida para a população indígena do país. O impacto da epidemia no estado do Amazonas e na região do Alto Rio Negro-AM permitem evidenciar de que forma a desestruturação do sistema de saúde vem levando, assim como na ditadura militar, a um crime contra a humanidade.

Crimes contra a humanidade

O relatório do Grupo de Trabalho (GT) da Comissão Nacional da Verdade (CNV) sobre graves violações de direitos humanos no campo ou contra indígenas teve por objetivo apurar as violações contra os povos indígenas no período de 1946 a 1988 (CNV, 2014). O relatório buscou mostrar o caráter sistêmico das violações que resultaram de omissão e violência direta do Estado. Nesse período, o GT estimou que 8.350 indígenas tenham sido mortos pela ação direta ou omissão de agentes governamentais, mas que o número real seja muito superior (pp.204-205). Em sua conclusão, o relatório sustenta que o caráter sistêmico das violações de direito atendia ao objetivo comum de ação contra os indígenas e indigenistas tidos como opositores do Estado e de suas políticas estruturais (p.251).

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/caaf

Como mostra a CNV, as epidemias de sarampo, malária, varíola, dentre outras, que mataram milhares de indígenas, permitiram ao regime militar a produção de “vazios demográficos” que autorizavam a colonização de terras, a abertura de estradas e a mineração. “Ir passando a boiada” enquanto a imprensa está focada no COVID-19, fala do ministro do Meio Ambiente Ricardo Salles (Folha de SP, 26/05/2020) para medidas que facilitem a grilagem de terras e expansão de latifúndios, mineração, garimpo e desmatamento faz ecoar as ações sistêmicas de violência direta do Estado sobre as populações indígenas pregressas. Se no regime militar o impacto genocida das frentes de atração foi potencializado pelo desmonte das políticas e órgãos de assistência à saúde indígena, no lugar de agir para conter os graves impactos da epidemia de COVID-19 sobre os povos indígenas, o governo Bolsonaro, vem agindo para desestruturar a atenção à saúde prestada pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI - Lei nº12.314/2010), que se dá por meio dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), acompanhados e avaliados pelo controle social em saúde indígena.

A partir da Constituição Federal de 1988, a “Lei do SUS” (Lei nº. 8.080/1990) e suas alterações com a Lei nº. 9.836/1999, instituiu o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de promover atendimento à saúde dos povos indígenas em todo território nacional, coletiva ou individualmente. Diante do risco iminente de genocídio representado pela epidemia de COVID-19 nos povos indígenas (MPF, 2020), a SESAI instituiu um Comitê de Crise (Portaria SESAI nº. 16/2020) para a implementação do “Plano de Contingência Nacional do COVID-19 em Povos Indígenas” (SESAI, Mar/2020). No entanto, o Comitê de Crise não conta com a participação de lideranças indígenas e representantes do controle social em saúde indígena, como exige o movimento indígena por meio da carta final do Acampamento Terra Livre (ATL, 2020).

O Ministério Público Federal, por meio da Recomendação N° 11/2020- MPF de 01/04/2020, considerando os riscos de contágio e genocídio da população indígena pela epidemia de COVID-19 e avaliando os problemas estruturais da SESAI, reforça a importância de medidas emergenciais, cuja inobservância pode resultar em milhares de mortes. Dentre as recomendações estão a aquisição kits de oxigênio, de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), de insumos laboratoriais para testagem diagnóstica; a instituição de medidas de controle sanitário de entrada nas aldeias e TIs; a readequação do espaço físico das CASAs para garantia do isolamento e evitar contágio. Recomenda-se que haja quantidade suficiente de profissionais de saúde atuando pelos DSEIs para que haja a presença de Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) nos pólos base e aldeias atendidas. Cabe à FUNAI, SESAI e Secretaria Especial de Desenvolvimento Social o provimento de alimentos e materiais de higiene para manter a segurança alimentar e as medidas de assepsia. A FUNAI deve também implementar medidas imediatas de proteção territorial em todas as TIs identificadas/delimitadas, declaradas e homologadas para impedir e retirar invasores (garimpeiros/madeireiros) e assim prevenir o contágio de indígenas pelo COVID-19.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf

De modo contrário às recomendações e numa atitude deliberada de expor a população indígena ao contágio e ao genocídio, verifica-se a morosidade do Estado nas contratações imediatas de profissionais de saúde para suprir a falta de médicos e enfermeiros nos DSEIs, fazendo com que não haja EMSI suficientes nas aldeias e TIs. As parcerias com secretarias da saúde municipais e estaduais, universidades, entidades da sociedade civil e de cooperação internacional estão sendo dificultadas e mesmo repelidas pela SESAI. Mesmo tendo recebido recursos suplementares para a execução do “Plano de Contingência Nacional do COVID-19 em Povos Indígenas” (SESAI, Mar/2020), os DSEIs aguardam já há dois meses pelo envio de EPis, insumos laboratoriais para diagnósticos (testes) de COVID-19, recursos financeiros, medicamentos e equipamentos. Em um momento de necessidade de aumento dos recursos humanos dos DSEIs, antropólogos e pedagogos, fundamentais para a garantia da interculturalidade e interdisciplinaridade em saúde foram demitidos em massa (ABA, 04/05/2020). A Conferência Nacional de Saúde Indígena (CNSI) que traria propostas para a melhoria da saúde indígena no país foi impedida de acontecer pelo governo federal, e muitos dos profissionais dos DSEIs envolvidos com as pautas do controle social foram exonerados e demitidos. A subnotificação de casos de COVID-19 pela SESAI vem sendo denunciada por organizações indígenas, MPF e secretarias da saúde e faz com que as ações emergenciais previstas nos planos de contingência do COVID-19 dos DSEIs não possam ser plenamente implementadas. Como alerta o Observatório de Direitos Humanos dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (OPI), torna-se preocupante também a possibilidade de permanência de grupos missionários fundamentalistas em terras indígenas com a presença de índios isolados e de recente contato. Tal possibilidade foi aberta pelo artigo 13 da Projeto de Lei nº1142 de 2020 que dispõe de medidas urgentes de assistência médica e segurança alimentar para povos indígenas, quilombolas e tradicionais em meio à contenção do COVID-19. Além da exposição ao contágio, sabe-se do caráter proselitista da atuação de tais grupos que censuram rituais, costumes e práticas de medicina indígena, fundamentais ao modo de vida e ao enfrentamento das situações de epidemia por esses povos.

O resultado dessa necropolítica (MBEMBE, 2016) vem sendo o aumento vertiginoso no número de pessoas indígenas contaminadas por COVID-19 em todo o país. A omissão e violação de direitos vão concretizando ataques sistemáticos aos povos indígenas, algo designado pelo Direito Internacional como “Crimes contra a humanidade”. O termo surgiu recentemente num pronunciamento do prefeito de Manaus, Arthur Virgílio Neto, face à situação de calamidade pública e impossibilidade de atendimento de saúde à população indígena do estado. O caso do estado do Amazonas e da região do Alto Rio Negro ajudam a perceber em que medida o Estado, por meio do governo Bolsonaro, vem consolidando práticas sistemáticas de violações de direitos e violências contra as populações indígenas, numa retomada assombrosa das práticas criminosas do regime militar.

Omissão em Saúde Indígena Amazonas e Alto Rio Negro

O Amazonas, estado com maior população indígena do país (quase 200 mil pessoas), é o estado com o maior número de mortes. No dia 28/05 chegou-se a 36.146 casos de Covid-19, tendo um total de óbitos de 1.964 pessoas (FVS-AM, 28/05/2020). Entre os indígenas, já são 531 casos confirmados e 30 óbitos (FVS-AM, 28/05/2020). Houve alta dispersão do contágio nas TIs devido ao retorno de milhares de pessoas indígenas a suas comunidades após tentativas de acesso a benefícios sociais nos centros urbanos. Dada a falta de estrutura dos municípios do interior do AM para a atenção em saúde de média e alta complexidade, como no caso do Alto Rio Negro, surge a necessidade da remoção dos pacientes para outras localidades com rede hospitalar que disponha de leitos em UTI para as internações.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/retoria/caaf

Manaus já tem 15.769 casos, o que representa 43, 63% dos casos do estado, havendo mais de 56,37% dos casos são de municípios do interior (28/05/2020 – FVS-AM). Há 670 pacientes internados em leitos clínicos e 315 em UTIs o que aponta para a falta de estrutura para receber pacientes graves vindos do interior e das TIs. Os casos chegaram a mais de 90% dos municípios, sendo que cinco cidades decretaram lockdown – bloqueio total (Tefé, Silves, Barreirinha, Novo Airão e São Gabriel da Cachoeira) na última semana. Apesar da situação de emergência pública, a cidade de Manaus não decretou o *lock down* e o prefeito autorizou a reabertura do comércio na última semana de maio.

O boletim da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (25/05/20, COIAB) aponta um total de 116 óbitos, 731 casos confirmados e 169 casos suspeitos na Amazônia Legal¹. Os dados mostram um crescimento intenso da epidemia de COVID-19. Segundo Valéria Paye, assessora política da COIAB, “Apesar da omissão de muitos casos já confirmados, os registros do Boletim da Sesai já demonstram que a doença chegou nos territórios afetando comunidades inteiras. É muito dolorido acompanhar os casos em detalhe” (COIAB, 2020). Dada a subnotificação de casos pelos DSEIs, a COIAB conta com a colaboração das organizações indígenas, lideranças e agentes indígenas de saúde para a realização de um monitoramento de base comunitária que vem contribuindo para o estabelecimento de um cenário epidemiológico mais próximo da realidade e que possa subsidiar a tomada de decisões de gestores, órgãos públicos, bem como denúncias de omissão em saúde.

Segundo estudo recente (Azevedo et al. 2020), 110 TIs do Amazonas (AM) encontram-se em estado de perigo. Sem estrutura (veículos, hospitais de referência, medicamentos, EPIs, respiradores) e sem profissionais suficientes, os 7 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) do AM encontram-se impossibilitados de prestar a atenção emergencial necessária e aguardam repasses financeiros, insumos e contratações de recursos humanos urgentes pela SESAI/MS. Nenhum dos DSEIs atendeu à exigência de planos de contingência de epidemia para os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (PIIRC) tal como preconizada pela Portaria Conjunta 4.094 de 20/12/2018 (MS, 2018), ainda que os povos Hupd’äh, Yuhupdëh, Yanomami, Ye’kuana, Suruwaha e Korubo sejam considerados extremamente vulneráveis.

A região do Alto Rio Negro-AM é uma das regiões onde a população indígena vem sendo mais atingida pela epidemia de COVID-19. Em São Gabriel da Cachoeira (SGC-AM), o coronavírus soma-se às epidemias de malária, dengue, gripe, no município mais indígena do país e que tem também dos índices mais elevados de suicídio. Em SGC-AM foram já contabilizados 1.539 casos confirmados, 794 em monitoramento e 21 óbitos segundo o Boletim COVID-19 da Secretaria Municipal de Saúde-SGC (SEMSA, 28/05/2020). O DSEI-ARN abrange os municípios de São Gabriel da Cachoeira, Barcelos e Santa Isabel no Amazonas, totalizando 29.500.000 hectares de extensão. Barcelos possui já 415 casos confirmados e 12 óbitos, enquanto Santa Isabel do Rio Negro tem 35 casos confirmados e 1 óbito. O DSEI-ARN estrutura-se a partir de 25 Polos Base, uma Casa de Saúde Indígena (CASAI) e 6 Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI). Presta atenção primária à saúde de 23 povos indígenas falantes de 22 línguas indígenas das famílias linguísticas Naduhup, Tukano e Arawak. As equipes do DSEI-ARN aguardam há quase dois meses pelo repasse de recursos, EPIs, medicamentos, insumos laboratoriais para diagnóstico da COVID-19 e contratação de profissionais, sendo que mais de 20% dos profissionais de saúde estão em quarentena por sintomas de síndrome gripal ou coronavírus.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf

Parte dos profissionais de saúde encontra-se impossibilitada de realizar atendimentos, e a outra parte está sobrecarregada e teme contrair o vírus e contaminar colegas e pacientes. Segundo lideranças indígenas locais, muitos dos barqueiros, responsáveis pelo transporte das EMSI e pacientes pelas calhas dos rios, contraíram COVID-19, mas não foram testados. O edital de seleção de novos profissionais para o DSEI-ARN conseguiu efetuar a contratação de apenas dois enfermeiros e dois técnicos de enfermagem. Não houve preenchimento das vagas abertas para médicos. Tendo somente 70 kits para teste para uma população de usuários de mais de 24.934 (Brasil, 2018) indígenas e equipes de saúde, o DSEI-ARN realiza testes apenas nos profissionais e pacientes graves. Por isso, os dados epidemiológicos oficiais do DSEI-ARN não refletem a realidade de contaminação e óbitos, apontando apenas 45 casos e 3 óbitos (FVS, 28/05/2020). A subnotificação é preocupante, pois impede o planejamento e redimensionamento das ações emergenciais pelo DSEI-ARN e pela SEMSA.

Os hospitais locais de referência para as internações de pacientes graves não têm capacidade de estruturar alas para o isolamento dos doentes e evitar a contaminação. O problema agrava-se com o fato da usina de oxigênio do Hospital de Guarnição estar quebrada e de não haver meios de implementar um hospital de campanha. A solução encontrada pelo DSEI-ARN e entidades parceiras em saúde foi a estruturação e 10 enfermarias de campanha em pontos estratégicos, equipadas com respiradores e cilindros de oxigênio. Uma campanha de arrecadação de recursos está sendo feita pela FOIRN/ ISA para que se consiga fazer a compra de cilindros de oxigênio, concentradores e respiradores para os hospitais e para as enfermarias de campanha.

A FUNAI comunica preocupação quanto às invasões que estão acontecendo nas TIs Médio Rio Negro I e Balaio por conta do garimpo ilegal. A maior parte dos servidores está em quarentena por sintomas de síndrome gripal, ou recuperando-se da infecção por COVID-19 e as ações de desintração dependem do apoio do Exército Brasileiro. Na TI Yanomami, próxima à região do Alto Rio Negro, são já 20 mil garimpeiros a invadir a TI e expor a população a violências e ao contágio por coronavírus, sem que haja as ações de fiscalização e desintração pelo Estado.

Desse modo, verifica-se que tanto no Amazonas quanto no Alto Rio Negro, o governo federal não cumpre as recomendações do MPF através do Ministério da Saúde, SESAI, Fundação Nacional do Índio (FUNAI), Exército e Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). A FUNAI não implementa medidas de proteção territorial para impedir e retirar invasores, sendo conhecidas as invasões de garimpeiros nas TI Balaio, TI Yanomami, TI Médio Rio Negro I e TI Alto Rio Negro. Há dificuldades quanto à aquisição de cestas básicas e distribuição nas comunidades. O exército não se compromete efetivamente com as barreiras sanitárias e controle das fronteiras. Não há EMSI suficientes para prestar atenção à saúde das comunidades e diferentes populações. As adequações no espaço físico das CASAs não estão sendo feitas e nem melhorias nos polos base. Espaços para a quarentena de pacientes recuperados antes do retorno a suas comunidades inexistem. Como agravante, ainda que haja entidades não governamentais, universidades e organismos de cooperação internacional capazes de contribuir para a maior eficácia na implementação das ações emergenciais, a SESAI e o MS fecham-se à possibilidade de parcerias e cooperações técnicas. Caracteriza-se assim, concretamente, a omissão do Estado que promove a violação de direitos e o risco de genocídio em uma das regiões com maior população indígena do país.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf

Considerações finais

No início de abril, a Associação Brasileira de Juristas pela Democracia (ABID) denunciou Bolsonaro no Tribunal Penal Internacional em Haia por crime de incentivo a ações que aumentam o risco de proliferação do COVID-19 (Agência Estado, 03/04/2020). Torna-se urgente que denúncias sejam feitas à Corte Interamericana de Direitos Humanos, ao Tribunal de Haia e demais instâncias jurídicas internacionais para contrapor-se às graves violações de direitos das populações indígenas e a violação do direito à vida.

Procurou-se mostrar a gravidade da emergência em saúde indígena por conta da proliferação da epidemia de COVID-19 entre os povos indígenas no Brasil. A partir dos dados sobre mortes e contágio de pessoas indígenas pela doença no estado com maior população indígena do país, o Amazonas, e na região do Alto Rio Negro, apontou-se problemas como a omissão da SESAI nos repasses aos distritos de saúde, subnotificação de casos, a falta de estrutura para a efetivação das ações emergenciais e invasões de Terras Indígenas por garimpeiros, grileiros e madeireiros. Conclui-se que as omissões e violações de direitos do Estado Brasileiro caracterizam violência sistemática que está provocando o genocídio das populações indígenas no Brasil.

A omissão e a violação de direitos humanos pelo governo Bolsonaro retomam a necropolítica da Ditadura Militar que teve na desestruturação do sistema de saúde indígena, na contaminação proposital por doenças infectocontagiosas, remoções forçadas e torturas as bases do genocídio indígena. Dada a gravidade da situação de avanço da epidemia de coronavírus, será necessária maior articulação e agilidade entre os órgãos municipais, estaduais e federais para que as ações emergenciais se tornem mais eficazes. A falta de testes, de monitoramento de base comunitária e de investigação sobre grande número de óbitos de pessoas que apresentava sintomas de infecção viral gera grande insegurança quanto aos dados epidemiológicos oficiais. As parcerias com universidades e centros de pesquisa, entidades da sociedade civil, organizações indígenas e organismos de cooperação internacional em saúde, assim como a denúncia dos crimes contra a humanidade serão fundamentais para o enfrentamento da crise.

FONTES E MAIS INFORMAÇÕES:

¹Elaborado com base em informações levantadas com lideranças indígenas, profissionais de saúde e organizações indígenas.

[Acampamento terra livre. Documento final 01/05/2020](#)

[Bolsonaro é denunciado o Tribunal de Haia por crime contra a humanidade](#)

[Articulação dos povos indígenas do Brasil \(APIB\)](#)

[Porque é imprescindível a presença de antropólogos e antropólogas nas ações de atenção à saúde indígena: uma crítica à perspectiva equivocada da SESAI](#)

[Análise de vulnerabilidade demográfica e infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19](#)

[Ministério Público Federal. Procuradoria-Geral da República. Recomendação N° 11/2020- MPF de 01/04/2020](#)

[Lei 9836/1999. Acrescenta dispositivos à Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. *Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas*. Brasília, DF: mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. *Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas – DSEI-ARN*. Brasília, DF: mar. 2020.

[Câmara dos Deputados. Projeto de Lei 1142/2020.](#)

[Portaria Conjunta 4.094, Define princípios, diretrizes e estratégias para a atenção à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato](#)

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/retoria/caaf

[Ministério da Saúde/ Secretaria Especial de Saúde Indígena. Portaria n 16](#)

[Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências](#)

COMISSÃO NACIONAL DA VERDADE (CNV). *Relatório: textos temáticos*. v.II, Brasília, 2014.

[Coordenação das organizações indígenas da amazônia brasileira. Covid-19 e povos indígenas na amazônia brasileira](#)

[Boletim diário Covid-19 no Amazonas](#)

MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. Arte & Ensaios: revista do ppgav/eba/ufrrj, n. 32, dezembro 2016.

[Declaração de Salles de passar a boiada provoca guerra de anúncios](#)

[Nota do OPI: A alma e a vida dos povos isolados não podem ser negociadas](#)

[Boletim COVID-19 da Secretaria Municipal da Saúde de São Gabriel da Cachoeira](#)

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/relatoria/caaf

Covid-19 e os povos indígenas Kaiowá e Guarani no Mato Grosso do Sul

Bruno Boti Bernardi

* *Professor de Relações Internacionais e do Mestrado em Fronteiras e Direitos Humanos da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)*

No Estado do Mato Grosso do Sul, que concentra a segunda maior presença de povos indígenas do país, logo depois da região amazônica, a não demarcação das terras indígenas dos povos Kaiowá e Guarani no sul do Estado produz uma situação estrutural e histórica de violação sistemática de direitos humanos. Em visita a Dourados, em 2016, Victoria Tauli-Corpus, então Relatora das Nações Unidas para Povos Indígenas, demonstrou preocupações com a profunda discriminação racial e violência contra os povos Kaiowá e Guarani¹.



Fonte: https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Guarani_Kaiow%C3%A1

Igualmente, em relatório preliminar sobre sua passagem pela cidade em 2018, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos confirmou a “grave situação humanitária enfrentada pelos povos Guarani e Kaiowá”². No contexto da pandemia da Covid-19, esse quadro se agrava consideravelmente. A denegação do direito à terra aumenta a vulnerabilidade diante do avanço da doença, afetando cerca de 50 mil indígenas em diversos municípios da região de Dourados e do Cone Sul do Estado³.

Tanto na superpovoada Reserva Indígena de Dourados, com seus quase 20 mil moradores em uma área de apenas 3,5 mil hectares, quanto nos inúmeros acampamentos precários dos indígenas nas beiras das estradas e nas áreas de conflito pela terra com fazendeiros, a grande presença populacional de indígenas em pequenos e restritos espaços territoriais gera dificuldades extremas de implementação de medidas de distanciamento social. A maioria das comunidades sofre com a falta d’água nas aldeias urbanas e não-urbanas, o que impossibilita medidas efetivas de higiene pessoal⁴. Nas comunidades em que há fontes de água como rios e riachos, sua contaminação por agrotóxicos dificulta também cuidados individuais e coletivos de limpeza⁵, assim como a ausência de um sistema de coleta de lixo na Reserva de Dourados⁶.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf

Entre os povos Kaiowá e Guarani, boa parte dos indígenas vive com problemas crônicos de desnutrição, anemia e fome, aos quais se soma a alta incidência de tuberculose, hipertensão e diabetes⁷. Não bastassem todas essas fontes de vulnerabilidades, até o fim de março, o governo federal havia cancelado a entrega de cestas básicas para inúmeras comunidades indígenas Kaiowá e Guarani que vivem em áreas de litígio pela posse da terra, piorando a situação crônica de desnutrição e fome⁸.

Além disso, a ausência de regularização das terras e, no caso da Reserva de Dourados, a impossibilidade de manutenção de uma produção agrícola própria em razão da sua restrita extensão territorial, impedem que as comunidades provejam sua subsistência e tenham autonomia econômica, obrigando os indígenas tanto a se deslocar para as cidades em busca de mantimentos e trabalho quanto a receber um fluxo constante de vendedores ambulantes nas comunidades. Como resultado, essa exposição dos indígenas nas cidades e o fluxo de indígenas e não-indígenas entre as aldeias e as áreas urbanas geram potenciais focos de contaminação e disseminação da doença.

No dia 13 de maio, uma indígena da Reserva que trabalha em um frigorífico de Dourados testou positivo para Covid-19 após ter tido contato com ao menos outros 43 indígenas. Em 27 de maio, dos 197 casos confirmados da doença em Dourados, 72 eram de indígenas – perfazendo pouco menos de 10% da população total da cidade, os indígenas concentram mais de 36% das infecções. Frente ao avanço da Covid-19 e à negligência do Estado na implementação do plano de saúde de contingência, em municípios como Dourados, Japorã, Coronel Sapucaia, Caarapó, Paranhos e Eldorado, os próprios indígenas têm montado e mantido bloqueios sanitários improvisados nas vias de acesso às comunidades a fim de conter a contaminação⁹. Paralelamente, em um ambiente historicamente já marcado por práticas e discursos de desuminação e marginalização social, a pandemia fez com que proliferassem os comentários racistas, de ódio e preconceito nas redes sociais contra os indígenas, vistos por parte da população não indígena local como possível ameaça de disseminação do vírus¹⁰.

Dada a falta crônica de um sistema de diagnósticos e de insumos e equipamentos médico-hospitalares, o Estado não dispõe de meios nem de monitorar o avanço epidemiológico da doença através da ampla testagem de casos suspeitos e nem de oferecer o atendimento médico de alta complexidade para os pacientes indígenas mais graves¹¹. Embora exista um subsistema nacional de saúde indígena articulado em torno da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI/MS), os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) de todo o país encontram-se subfinanciados ou com aplicação questionável de seus recursos, prestando atendimento precário marcado por postos de saúde em péssimas condições, com ausência de remédios e equipamentos para exames, além da falta de viaturas e de combustível para atender as aldeias e transportar pacientes.¹² Na Reserva de Dourados, no final do mês de abril, 25% dos servidores do subsistema de saúde indígena foram afastados, dificultando o trabalho de mapeamento de casos e o atendimento de pacientes¹³. No tocante à biossegurança, queixas sobre falta de insumos e equipamentos de proteção individual são constantes, mobilizando campanhas de doações.

Ademais, não existem leitos especializados de UTI na maioria dos municípios do sul do Mato Grosso do Sul que concentram a população indígena Kaiowá e Guarani e já se enfrentam problemas de transporte dos indígenas para os hospitais de outras cidades¹⁴. Dada a discriminação racial imperante, em cenário de escassez de leitos, há temores bem fundados de que os indígenas não receberão atendimento. A cidade de Dourados dispõe de apenas 51 leitos públicos de UTI para toda a sua população (de indígenas e não indígenas), e garante ainda atendimento para outros 35 municípios do sul do Estado¹⁵. O Hospital da Vida, referência no município para tratamento de casos de Covid-19 pelo SUS, antes mesmo do pico de casos, já funciona perto do seu limite máximo e terá de atender uma região de 800 mil pessoas, das quais 50 mil indígenas¹⁶.

Por fim, no tocante à situação dos indígenas privados de liberdade, que hoje conformam um grupo de 364 pessoas de diversas etnias, dentre as quais as Kaiowá e Guarani¹⁷, o quadro é também preocupante. Nota-se que os presídios e centros de detenção operam acima da sua capacidade máxima e sem plano específico para os indígenas no caso de contágio das instalações carcerárias.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf

Desse modo, em suma, em um contexto historicamente grave de crise humanitária, fica clara a ausência de um plano do Estado com medidas de proteção e atenção específicas para os povos Kaiowá e Guarani que já se encontravam em situações de extrema vulnerabilidade muito antes da pandemia, o que provavelmente resultará em um saldo terrível e evitável de mortes. Esse panorama de amplas omissões do Estado brasileiro no combate e prevenção da Covid-19 aponta para o aprofundamento da política aberta de matar, fazer morrer e deixar morrer, que conecta os contextos vividos pelos povos indígenas do Mato Grosso do Sul com aqueles de outros grupos e populações historicamente discriminados, tais como as pessoas negras, pobres e que habitam as regiões periféricas das grandes cidades.

FONTES E MAIS INFORMAÇÕES:

- ¹ [Report of the Special Rapporteur on the rights of indigenous peoples on her mission to Brazil](#)
- ² [Observações preliminares da visita in loco da CIDH ao Brasil](#)
- ³ [MAPA GUARANI CONTINENTAL, 2017](#)
- ⁴ [“Falta até água limpa para indígenas enfrentarem coronavírus em aldeias de MS”](#)
- ⁵ [“Em meio à pandemia, indígenas de MS caminham até 2km em busca de água contaminada”](#)
- ⁶ [“Coronavírus coloca povo Guarani Kaiowá em alerta na reserva mais populosa do País”](#)
- ⁷ [“Tuberculose deixa índios mais vulneráveis a Covid-19 em Dourados](#)
- ⁸ [“Funai suspende atendimento e famílias indígenas passam fome no Mato Grosso do Sul”](#)
- ⁹ [“Aldeia tem entradas fechadas por indígenas após confirmação de 10 casos de Covid-19”](#)
- ¹⁰ [“Dourados: Pandemia desencadeia onda de ódio contra índios na internet”](#)
- ¹¹ [“Coronavírus coloca povo Guarani Kaiowá em alerta na reserva mais populosa do País”](#)
- ¹² [“Caiuá, a ONG de R\\$ 2 bilhões que se tornou dona da saúde indígena no Brasil”](#)
[“ONG recordista de verba presta serviço precário”](#)
- ¹³ [“Aldeias têm baixa de 30 servidores da Saúde e visitas são suspensas”](#)
- ¹⁴ [“MPF dá 10 dias para secretaria garantir transporte de indígenas de MS a hospitais”](#)
- ¹⁵ [“Com Hospital Regional de Cirurgias, Dourados conta com 171 leitos para pacientes da Covid-19”](#)
[Entrevista com Ana Lúcia Pontes, médica, coordenadora de Saúde Indígena da Abrasco e pesquisadora da Fiocruz; e Indianara Machado, enfermeira, vice-presidente da Ação dos Jovens Indígenas de Dourados e coordenadora do Polo Base de Dourados](#)
- ¹⁶ [“Comunicado diz que HV está superlotado sem possibilidade de receber pacientes”](#)
- ¹⁷ [GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, AGENCIA ESTADUAL DE ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO/AGEPEN/MS. “Rel. de Indígenas, Proc. e Cond. pela Justiça Est./Fed. e Estrangeiros/Ref.Março-Fec./31-03-2020.](#)

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf

A Covid-19 e os povos indígenas da Amazônia Brasileira

Camila Soares Lippi

* Docente do bacharelado em Relações Internacionais da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) e Doutoranda em Relações Internacionais na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio)

Os dados da Articulação Brasileira dos Povos Indígenas (APIB) sobre a COVID-19 da data em que este artigo está sendo finalizado, 28 de maio de 2020 é de 1471 indígenas contaminados pela doença desde que a pandemia chegou, 149 mortos, e 75 povos atingidos. Deste total de 149 mortes, 130 estão na Amazônia Brasileira¹, distribuídos pelos estados do Amazonas (101 mortes), Pará (19), Roraima (8), Amapá (1) e Rondônia (1).² Isso significa que hoje cerca de 87% das mortes pela COVID-19 de indígenas no Brasil estão na região Amazônica, sendo que cerca de 67% dessas mortes, aproximadamente, estão no Amazonas. Segundo o último levantamento da Confederação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB), organização pan-indígena de abrangência regional membro da APIB, de 25 de maio de 2020, a região contava até aquela data com 731 casos confirmados entre indígenas, 169 casos suspeitos, e 116 óbitos pela doença. A Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) contabilizava até aquela data 602 casos confirmados entre indígenas na região, 82 casos suspeitos e 31 óbitos, ou seja, aproximadamente 73,2% a menos que os dados da COIAB. A região foi a primeira a contar com casos confirmados e óbitos entre indígenas, e em 20 de abril contava com 100% dos casos entre indígenas no Brasil, pelos dados da APIB.³ A primeira morte de uma indígena (uma mulher Borari de 87 anos em Santarém, Pará) por COVID-19 em todo o Brasil se deu na região, e não foi notificada como morte por COVID-19 pela SESAI.⁴



Indígena durante a pandemia de Covid-19, em Manaus.

Díspnível em: <https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/indigenas-mortos-com-teste-positivo-de-covid-19-ja-sao-11-casos-confirmados-dobram-em-dois-dias>

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/reitoria/caaf

Alguém poderia se perguntar o porquê de a Amazônia contar com um número maior de casos se comparado ao total nacional, e o motivo de haver tanta subnotificação de casos de COVID-19 pela SESAI. Quanto a nossa segunda indagação, é preciso lembrar do direito que os povos indígenas têm a um atendimento específico de saúde, que atenda às suas peculiaridades, previsto na Lei 9836 de 1999⁵; no art. XVIII, parágrafo 4 da Declaração Americana sobre Direitos dos Povos Indígenas⁶; arts. 23 e 24 da Declaração da ONU sobre Direitos dos Povos Indígenas, de 2007⁷; e no art.25 da Convenção 169 da OIT sobre Povos Indígenas e Tribais, de 1989, que foi ratificada pelo Brasil em 2004.⁸ Além disso, neste ano a Comissão Interamericana de Direitos Humanos aprovou, em meio à pandemia, sua Resolução nº1 de 2020, sobre Pandemia e Direitos Humanos, na qual reconhece os povos indígenas como segmento social vulnerável à pandemia, além de prever a obrigação dos Estados em garantir a esses povos ao isolamento social, principalmente ao povos em isolamento voluntário, e garantir a esses povos o direito de receber cuidados de saúde que levem em consideração suas especificidades culturais.⁹

Ocorre que a portaria 70 de 2004, que estabelece as Diretrizes do Modelo de Gestão da Saúde Indígena (que é um subsistema do SUS), prevê que esse sistema fica organizado na forma de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), compostos por Postos de Saúde Indígena dentro das aldeias.¹⁰ Com isso, os indígenas não-aldeados ficam descobertos pelo sub-sistema de saúde indígena, que presta um atendimento voltado às especificidades culturais indígenas, e são atendidos pelo sistema de saúde comum, onde muitas vezes sua morte é atestada como sendo de pardo, e não de indígena, num processo que a APIB tem chamado, com razão, de racismo institucional.¹¹ De acordo com o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o de 2010, 57,7% dos indígenas no Brasil vivem em terras indígenas, ficando portanto 42,3% fora das terras indígenas, e, portanto, desassistidos pelo subsistema público de saúde indígena. Na região Norte, onde fica a maior parte do bioma Amazônico, 73,5% da população indígena vive nas terras indígenas, o que é uma proporção maior que o resto do país; mas ainda assim, 26,5% da população indígena da região, que equivale a 90.945 indígenas, está desassistida pelo subsistema público de saúde indígena¹², em flagrante violação da normativa internacional sobre direitos humanos dos povos indígenas.

Já quanto ao nosso primeiro questionamento, Gilberto de Souza Marques nos lembra que, embora o patrimônio amazônico seja incalculável, a região permanece pobre e periférica porque, historicamente, “as políticas de ocupação estiveram e permanecem a serviço do grande capital nacional e estrangeiro”¹³, porque a ocupação dela esteve, desde os tempos da colonização formal do Brasil, “destinada a favorecer o processo de acumulação de capital em escala nacional, em detrimento da natureza e do ser humano”¹⁴. Ainda segundo o autor,

“A riqueza produzida na Amazônia em grande medida migrou para outras regiões e outros países, de acordo com o grande capital e a divisão nacional e internacional do trabalho, conduzida por grandes empresas brasileiras e transnacionais. Para isso, o Estado cumpriu papel destacado, evidenciando seu caráter de classe, de classe que explora”.¹⁵

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf

Esse processo se acirrou no governo Bolsonaro, no qual a participação do Estado nesse processo de acumulação capitalista em detrimento da natureza e do ser humano se intensificou, tendo Jair Bolsonaro afirmado, desde quando ainda era presidente, que não demarcaria mais nenhum centímetro de terra indígena¹⁶. O discurso anti-indígena continuou depois que ele assumiu a Presidência da República¹⁷, tendo incentivado o desmatamento na Amazônia, como no episódio do dia do fogo, no Pará¹⁸, e no assassinato de lideranças na Amazônia, como Paulo Guajajara e Emyra Waiãpi¹⁹. Esse discurso do Presidente não cessou nem com a pandemia, e, como se não bastasse isso, o mesmo ainda tem minimizado a gravidade da COVID-19, classificando-a como “uma gripezinha”, e colocando-se contra as medidas de isolamento social.²⁰ Isso tudo se tornou um coquetel que provocou um aumento do desmatamento na Amazônia: garimpeiros, madeireiros e grileiros não entraram em quarentena, desrespeitando o direito dos indígenas ao isolamento social e levando a eles a doença. Os dados do INPE, por exemplo, indicam um aumento de 63,75 do desmatamento na Amazônia em abril deste ano se comparado ao mesmo mês no ano passado.²¹ Os assassinatos de indígenas não cessaram com a pandemia, a exemplo das mortes de Ari Uru-eu-wau-wau em Rondônia e Zezico Guajajara no Maranhão.²² Tudo isso foi proposital, conforme descobrimos ao ser liberada a gravação de uma reunião ministerial em que o anti-Ministro do Meio Ambiente Ricardo Salles fala em aproveitar a comoção com a pandemia para aprofundar o caos ambiental em que já vivíamos, o que traz sérias consequências aos povos da floresta, dentre eles os povos indígenas:

“Tudo que a gente faz é pau no Judiciário, no dia seguinte. Então pra isso precisa ter um esforço nosso aqui enquanto estamos nesse momento de tranquilidade no aspecto de cobertura de imprensa, porque só fala de covid, e ir passando a boiada e mudando todo o regramento e simplificando normas. De Iphan, de Ministério da Agricultura, de Ministério de Meio Ambiente, de ministério disso, de ministério daquilo. Agora é hora de unir esforços pra dar de baciada a simplificação”.²³

E, de fato, tais medidas foram aprovadas, como a Portaria nº 135 de março de 2020²⁴, do Ministério do Meio Ambiente, que considera a mineração como atividade essencial em tempos de pandemia, deixando o caminho aberto ao garimpo em terras indígenas durante uma pandemia letal, que pode afetar uma população que historicamente tem um sistema imunológico mais frágil. Isso é agravado pela Instrução Normativa nº 9 de 2020 da FUNAI²⁵, que considera como terra indígena apenas as terras já homologadas, sendo desconsideradas como terras indígenas aquelas que estão em processo de homologação da demarcação. No mesmo período, Salles exonerou o diretor ambiental do Ibama após vir a público uma operação contra o garimpo em terras indígenas no sul do Pará.²⁶ Portanto, vemos aqui um desrespeito ao direito ao isolamento social dos povos indígenas, protegido pela Resolução nº 1 de 2020 da CIDH, além do desrespeito ao direito à autodeterminação desses povos (protegido pelas Declarações da ONU e da OEA sobre direitos dos povos indígenas) autorizado e orquestrado pelo governo federal.

Na mesma reunião em que Salles falou em aproveitar a comoção com a pandemia para avançar a agenda anti-meio ambiente, o anti-Ministro da Educação, Abraham Weintraub, afirmou odiar o termo povos indígenas, evidenciando mais uma vez o caráter anti-indígena do governo Bolsonaro.²⁷

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf

O que essa reunião nos mostra é que o que está ocorrendo com os povos indígenas na Amazônia hoje cabe perfeitamente na definição de genocídio da Convenção para a Prevenção e Repressão do Crime de Genocídio de 1948²⁸ e do Estatuto de Roma de 1998²⁹, que criou o Tribunal Penal Internacional, tendo sido ambos os tratados ratificados pelo Brasil. Mesmo que não haja participação direta do governo nesses atos, há pelo menos incitação ao genocídio, o que é tão proibido quanto a participação em atos diretos, além de estar presente o elemento subjetivo, que é a intenção de exterminar um grupo étnico ou racial no todo ou em parte. A pandemia se mostrou apenas um pretexto para acelerar esse projeto genocida.

FONTES E MAIS INFORMAÇÕES:

¹ O bioma amazônico, no Brasil, está distribuído, além dos estados da região norte do país, pelo norte do Mato Grosso e o oeste do Maranhão.

² [Dados disponibilizados no Instagram da APIB](#)

³ [Instagram da APIB](#)

⁴ [Em alter do chao \(PA\) teste de indigena falecida da positivo para Covid 19](#)

⁵ [BRASIL, Lei 9836 de 1999](#)

⁶ [OEA. Declaração Americana sobre Direitos dos Povos Indígenas](#)

⁷ [ONU. Declaração das Nações Unidas sobre Direitos dos Povos Indígenas](#)

⁸ [OIT. Convenção 169 sobre Povos Indígenas e Tribais e Resolução Referente à Ação da OIT](#)

⁹ [Distribuição espacial da população indígena](#)

¹⁰ MARQUES, Gilberto de Souza. *Amazônia: riqueza, degradação e saque*. São Paulo: Expressão Popular, 2019, p. 30.

¹¹ *Ibidem*, p. 31

¹² *Idem*.

¹³ [No que depender de mim não tem mais demarcação de terra indígena. Diz Bolsonaro a TV](#)

¹⁴ [Cocozinho petrificado de índio barra licenciamento de obras diz Bolsonaro](#)

¹⁵ [O negócio milionário dos incêndios na Amazônia](#)

¹⁶ [Índios denunciam invasão de garimpeiros e morte de cacique no amapa](#)

¹⁷ [Assassinato de líder Guajajara abala comunidade indígena e Moro garante que PF vai investigar](#)

¹⁸ [Bolsonaro volta a criticar isolamento social contra coronavírus](#)

¹⁹ [Alertas de desmatamento na Amazônia crescem em abril, mostram dados do INPE](#)

²⁰ [Zezico Guajajara é assassinado no Maranhão](#)

²¹ ["Foi assassinato, não foi acidente", diz família de Ari Uru-Eu-Wau-Wau, morto em Rondônia](#)

²² [Salles sugere aproveitar foco da imprensa na covid-19 para 'passar boiada](#)

²³ [BRASIL. MINISTÉRIO DE MINAS E ENERGIA. Portaria nº 135 de 2020](#)

²⁴ [BRASIL. FUNAI. Instrução Normativa nº 9, de 16 de abril de 2020](#)

²⁵ [Ricardo Salles exonera diretor de proteção ambiental do Ibama](#)

²⁶ [Covid-19 chega às aldeias e operação tenta barrar novas invasões de terras indígenas](#)

²⁸ [Weintraub: Odeio o termo "povos indígenas"; Quer, quer. Não quer, sai de ré](#)

²⁹ [Convenção para a prevenção e a repressão do crime de genocídio \(1948\)](#)

³⁰ [Decreto nº 4.388, de 25 de setembro de 2002](#)



ENTREVISTAS

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf

O problema do bloqueio das aldeias

** Relato de Janete Robakolim Surui Indígena da etnia Paiter-Surui (Aldeia Placa, Cacoal, RO), concedido em 26 de maio de 2020 a Renato Feliz Lanza, historiador indigenista (PPGH-UFGD/IFSP-Birigui). As fotos pertencem ao acervo da entrevistada.*

Em meio à pandemia da Covid-19, observamos um claro aumento dos números de casos no Brasil. Estimulados por pessoas influentes, como o próprio presidente do país, muitos cidadãos estão quebrando as regras de isolamento social. As pesquisas apresentadas diariamente pelos meios de comunicação indicam uma nova aceleração dos números de casos, que estavam sendo achatados com as pessoas colaborando e permanecendo em suas casas. Fato é que os números de isolamento estão caindo e, na briga entre salvar as pessoas ou salvar a economia, um olhar sobre os povos indígenas carece de ser debatido.

Historicamente menos imunes às epidemias, o quadro atual é de crescente difusão do vírus entre a população indígena. Para se protegerem, em meio ao abandono governamental, muitas lideranças estão se unindo e decidindo fazer bloqueios nos acessos de suas terras e aldeias. Nesse contexto de proteção de seus parentes e de ódio gerado por aqueles que não entendem essa defesa e preservação, contamos com a fala de Janete Robakolim Surui, da etnia Paiter-Surui, de Rondônia, município de Cacoal. Ela fala um pouco de sua Aldeia, chamada Placa, que fica na Reserva Indígena 07 de Setembro.

Janete: Devido ao coronavírus, Covid-19, todas as aldeias estão de quarentena. Aqui dos Paiter-Surui, da nossa reserva, as lideranças montaram barreiras e colocaram todos os indígenas de quarentena. Orientaram para não sair. E a sorte que nessa quarentena temos a participação de algumas ONGs, da Funai também, da doação de cestas básicas, porque, devido ao desmatamento, tão comum a outras aldeias, não só às nossas, há uma escassez de caça e pesca, e frutas também. Por isso, é muito difícil ficar sem ir à cidade e esperar só as cestas básicas. Mesmo assim, existe um risco, porque essas doações vêm da cidade e temos que nos prevenir mediante a isso que está acontecendo.

Montaram cercas, barreiras e os caciques estão orientando os aldeados para não saírem, porque muitos vão à cidade para receber o auxílio e há esse risco de transmissão. Por enquanto, não há nenhum caso confirmado aqui na reserva 07 de Setembro. Os suspeitos não foram confirmados, não era covid-19. Então, está assim. Não está fácil para ninguém. Para ficar só na aldeia também, porque muitas coisas estavam previstas para nossas aldeias e parou tudo. Todos estamos nos prevenindo, prevenindo nossos anciões, porque eles, que sofrem mais riscos, eles são vulneráveis. As portas da aldeia se fecharam. Ninguém entra, ninguém sai. Só se for caso de emergência mesmo.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/itoria/caaf



Entrada da Aldeia Placa, em Cacoal, Rondônia



Cerca Lateral para Evitar Aglomerações

Janete: A foto acima é da cerca na entrada da aldeia. Cercado pelo lado de dentro, pois muitos parentes estavam se aglomerando para pegar encomendas na entrada da mesma.

Por fim, foi perguntado sobre a questão dos indígenas infectados, pois a região Norte do Brasil é a que apresenta o maior crescimento dos números de Covid-19 entre indígenas.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/retoria/caaf

Janete: Aqui, entre os Surui, não tem casos. Mas, de outras regiões, daqui perto, de outros municípios, estão tendo muitos casos, que nem os Karatiana, os Zoró, eles já foram infectados por esse vírus. Todas as etnias do Brasil estão tentando se prevenir, montando barreiras nas aldeias. E várias etnias foram infectadas e muitos já morreram. Mais de cem no Brasil. E vamos torcer para que isso passe logo. Pelo contato que tenho com outros indígenas, eles relataram isso, que muitos se curam e que outros morrem, e assim vai indo.

MAIS INFORMAÇÕES:

[Vidas ameaçadas](#)

[Plataforma de monitoramento da situação indígena na pandemia do novo coronavírus \(Covid-19\) no Brasil.](#)

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/caaf

Covid-19 na fronteira guarani em Mato Grosso do Sul. *Relatos do cotidiano de uma mulher guarani.*

* *Relato de Jacy Caris Duarte Vera. Professora guarani, graduada em Ciências da Natureza pela Licenciatura Intercultural Indígena- Teko Arandu, mestranda em Antropologia pela Universidade Federal da Grande Dourados, Mato Grosso do Sul concedido à Lauriene Seraguza, antropóloga, doutoranda do programa de Antropologia da Universidade de São Paulo. (PPGAS/USP) em Yvykuarusu/Takuaraty (Paraguasu), 27 de maio de 2020*

Somos quase 80 mil indígenas Guarani e Kaiowa em Mato Grosso do Sul, espalhados em mais de 60 aldeias, muitas delas esperando a regularização desde 1988, quando se promulgou a Constituição Federal brasileira.

Fomos expulsos de nosso território com o aval e muitas vezes a ação do próprio governo brasileiro e reservados em pequenos espaços de terra que chamamos de reserva indígena. Contra a ação do estado em nos confinar em terras que não são as nossas, há mais de 40 anos lutamos para retomar nossas terras tradicionais, nossos *tekoha*. O meu *tekoha*, Yvykuarusu/Takuaraty (Paraguasu), no município de Paranhos, Mato Grosso do Sul, na fronteira entre Brasil e Paraguai, é uma das poucas terras guarani e kaiowa regularizadas pós Constituição Federal. A maior parte das outras, aguardam a regularização em constante conflito e disputa territorial com os ruralistas.

O efeito de nossa expulsão e confinamento nas reservas, pode ser bem visto na Reserva de Dourados (Dourados, Mato Grosso do Sul), onde 20 mil índios vivem amontados em pouco mais de 3 mil hectares e foi por onde esta nova doença chegou até o nosso povo e se multiplicou incontrolavelmente em menos de dez dias. Hoje, 27 de maio de 2020, temos 74 casos de pessoas do nosso povo contaminadas pelo Covid-19. O primeiro caso, notificado há menos de 10 dias atrás, foi o de uma mulher indígena, trabalhadora no frigorífico da JBS em Dourados, Mato Grosso do Sul.

Isto transformou as nossas vidas, a todas as nossas vidas do povo Guarani e Kaiowa em Mato Grosso do Sul.

Aconteceu tudo de repente.

Estava tão longe de chegar em nossos *tekoha*, quando do nada, já começou a fechar tudo. Primeiro foram as escolas, fechadas. Eu mesmo não tinha muito conhecimento sobre esta doença, mas as mudanças chegaram com tudo. Outra mudança assustadora, foi a quarentena. Que situação difícil para nós indígenas, que não vivemos sozinhos ou trancados dentro de nossas casas. Isto é impossível.

Aprendemos todos com a escola a necessidade dos cuidados para enfrentar esta doença. Aprendemos sobre a higienização das mãos, o porquê e como usar máscaras, a importância do distanciamento social e a importância de fecharmos as nossas aldeias para a saída de nossos próprios parentes, mas principalmente, para proibir a entrada dos não indígenas. Entendemos que essa é mais uma “doença dos brancos” que chegou até nós e teremos que enfrentar.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/reitoria/caaf

Mas proibir as crianças e os velhos de circularem por nossas aldeias, foi muito doloroso. Eles costumavam circular livremente por nossos *tekoha*, compartilhando alegrias e histórias por onde passavam. Foi orientado que só era possível sair em casos de extrema necessidade, mas muitos de nós não conseguem compreender esta nova regra. Nós povos Guarani andamos muito, é assim que construímos nossas relações, que fortalecemos nossa luta.

Em minha aldeia, fomos nós mulheres que pressionamos nossa liderança para que evitasse a entrada de pessoas estranhas em nossa aldeia e a saída dos nossos. Após muito diálogo, nossa liderança compreendeu e fechamos a entrada de nossa aldeia e montamos uma barreira sanitária. Também fomos nós que orientamos os nossos parentes para o uso da máscara e do álcool em gel quando fosse necessária a ida à cidade. Nem todos compreenderam estas recomendações, especialmente as pessoas que são de religiões neopentecostais, especialmente os adeptos a igreja “Deus é amor”, que insistiu em realizar os seus cultos em todas as nossas aldeias em Mato Grosso do Sul e insistem em circular de uma aldeia a outra. Muitos se dizem imunes a esta doença por serem evangélicos, mas, o que aprendemos com a experiência do mundo todo é que ninguém está imune a esta doença e ela está causando morte e sofrimento por todo o planeta. Quando tentamos orientá-los nas barreiras sanitárias que levantamos na entrada de nossas aldeias, eles tentam pregar “a palavra de Deus” contra nós.

Somos nós mulheres a maioria das pessoas a frente das barreiras sanitárias. Algumas pessoas riem de nós, outros tentam nos amedrontar, demorando a se identificar, ou passando por nós com vidros escuros que impossibilitam a identificação do motorista. Eu e minhas companheiras somos mulheres fortes e corajosas, não temos medo e insistimos até identificar as pessoas e decidimos se podem passar ou não. São momentos tensos e complicados.

Aos poucos, as pessoas tem compreendido mais. Já estamos há quinze dias fazendo barreiras sanitárias na entrada de nosso *tekoha*, e depois que houve a confirmação de um caso de Covid-19 entre os moradores não indígenas de nosso município, nossos parentes tem ficado mais conscientes de que o tempo mudou, de que precisamos ficar em casa, nos cuidar e só sair em situação de extrema urgência.

Eu sou professora da escola indígena de nossa aldeia, e lá conversamos da seguinte maneira com nossos alunos e alunas: “se não nos cuidarmos e pegarmos esta doença, podemos matar os nossos pais, avós e avôs. Vocês acham que as autoridades *karai* (não indígenas) ou o fazendeiro vão ficar triste? Claro que não! Eles querem nossa morte, nós atrapalhamos o caminho deles, eles querem que nós sejamos exterminados para ficar com as nossas terras. Eles já violam nossos direitos, se ficarmos em pequeno número nenhum direito estará garantido mais”. Então precisamos nos cuidar, pois o nosso modo de vida não existe sem nossos velhos e nossas crianças. São por eles a nossa luta.

Esta pandemia atinge mais intensamente todo o povo indígena, assim como todas as populações tradicionais e o povo trabalhador e pobre do Brasil. Nós Guarani e Kaiowa não temos muito apoio. Temos a escola que continua oferecendo a merenda escolar de segunda a sexta-feira para as crianças através de marmitas para serem comidas em suas casas. Nos prometeram cestas de alimentos, mas ainda não passaram de promessas. A barreira sanitária está sendo realizada por ação nossa e recebemos recentemente 200 máscaras de nossos apoiadores. E só.

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/retoria/caaf

A maioria das famílias conseguiu acessar o apoio emergencial e este tem sido gestado pelas mulheres. Somos nós as responsáveis pela vida de nossas famílias, e por isso, somos nós quem temos que ir até a cidade sacar o dinheiro do benefício na única lotérica que há. Mas a cidade é muito pequenina e sempre falta dinheiro, ou dizem que faltam, para pagar os benefícios a todos. Formam-se filas de mulheres indígenas, sem possibilidade de distanciamento, e que muitas vezes voltam para as casas sem o dinheiro, tendo que retornar a cidade nos dias seguintes, colocando em risco a sua saúde e a de todos os parentes com quem compartilham a vida. Muitas viajam até um município próximo para serem atendidas com mais segurança, e mais simpatia.

Nós povos Guarani e Kaiowa em Mato Grosso do Sul sofremos com um racismo histórico do povo não indígena contra nós, nos expulsaram de nossos *tekoha* e nos tratam como invasores de nossa própria terra quando retomamos estas, com a força de nossa luta. Que o Covid-19 não seja mais um motivo para o preconceito e ódio contra nós em Mato Grosso do Sul ou que a quarentena não seja a desculpa para os ataques contra nossas vidas e nossas aldeias, pois, para a cura desta terra que sofre com esta pandemia, somente nossa reza, canto, sopro e palavra é que podem ajudar a manter este mundo em pé.



Imagem de Jacy e dos companheiros e companheiras na Barreira Sanitária em Yvykuarusu/Takuaraty (Paraguasu)

Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/retoria/caaf

Isolamento e perda de renda em uma aldeia Guarani Mbya em São Vicente-SP

** Dida Karai é uma das lideranças da aldeia Paranapuã, em São Vicente-SP. No dia 26 de maio de 2020, concedeu esta entrevista por vídeo chamada a Marília Oliveira Calazans (CAAF-Unifesp), especialmente para este Boletim. Dida dispôs-se a conversar e responder algumas perguntas sobre a formação de Paranapuã, a situação formal da aldeia e sobre os impactos da pandemia, bem como as estratégias de enfrentamento da comunidade.*

Dida Karai: Moro aqui há 16 anos, represento minha comunidade e, no momento faço parte da liderança, fazendo esta ponte da aldeia para a cidade, para o conhecimento e valorização da cultura.

Tekoá Paranapuã [Aldeia Onda do Mar], foi formada entre os anos de 2000-2004 pela nossa própria história, a história Guarani. Pois, antes do descobrimento do Brasil, na cidade de São Vicente já existiam várias etnias e tribos, já existiam os Guarani Mbya. Mas a nossa cultura é mais religiosa, diferente de outras etnias, que são povos de luta e enfrentamento e partem com “sangue no olho” para garantir as coisas conforme o direito e a lei manda. Nossa cultura é um pouco diferente. Nós temos nossas crenças, em nosso criador Nhanderu. Por meio dele, descobrimos que existia um território usado por nossos antepassados. Quem teve essa visão foram nossos pajés, Xejaryi, a quem Nhanderu mostrou nos sonhos que havia uma terra que nós poderíamos ocupar novamente.

A partir daí surgiu essa briga toda, a briga entre os direitos indígenas e os direitos dos juruá [não índios], que querem aproveitar o que sobrou um pouco da nossa terra. A briga maior não é maior com o governo do estado, mas mais com as pessoas do entorno de Paranapuã. Quando viemos ocupar este espaço, que é o Parque Xixová-Japuí, não víamos como um parque estadual, com acesso limitado, como é hoje. Na época, o acesso era livre. Acho que isso incomoda nossa vizinhança juruá, pois, antes dos índios retornarem a esta ocupação, os juruá vinham e voltavam livremente, não tinha horário de acesso. Depois que voltamos a ocupar este território, houve uma mudança. Depois de um ano, o estado começou a instalar as placas, colocou a portaria, dificultando o acesso.



Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/revista/caaf

Em Paranapuã, atualmente vivem 24 famílias, com 104 pessoas no total, incluindo crianças e idosos, todos da etnia Guarani Mbya. Aqui não há escola, mas há uma escola vinculada do estado. O governo quer dificultar o estudo diferenciado, como existe em outras aldeias. Como a área não é reconhecida pela Funai e não é demarcada, então o estado diz que não pode instalar escola, prédio da educação. Mas temos duas salas de aula funcionando, com dois professores indígenas, ensinando em duas línguas, guarani e português. E nós damos educação aos nossos filhos como podemos. A sala de aula, como é do estado, ficou parada esse tempo todo, para evitar o contato com merenda escolar, com material que chega. Como é do estado, está paralisada.

Essa doença, não sabemos de onde vem e para onde vai, ficamos sem saber como agir. Todo cuidado seria viável, mas deveria haver algumas pessoas orientando, principalmente na educação, porque envolve as crianças. diretamente. Elas estão até agora sem acesso a aulas on-line.

Até esse momento, evitamos sair para a cidade, porque nosso maior medo é trazer a doença e contaminar todo mundo. Paranapuã fica bem na ponta da cidade, então nossa preocupação é maior. Evitamos levar crianças, evitamos autorizar crianças e idosos a irem para a cidade. Agora, há quatro pessoas responsáveis por ir até a cidade, apenas para fazer as compras necessárias rapidinho e voltar para a aldeia. Seguramos o máximo que podemos, mas é complicado segurar as pessoas por muito tempo. Essa tem sido nossa medida de prevenção.

A Sesai atende uma vez por semana, mas como há necessidade dessa prevenção, eles já não vêm muito. Para nós, isso teria que ser diferente, eles teriam que estar quase todos os dias aqui. Talvez esteja errado, mas penso que se é para prevenir, a Sesai teria que estar aqui 24 horas por dia. Porque não sabemos de onde a doença chegará, então a presença da equipe da saúde seria fundamental no momento. Para além da nossa crença, da nossa sabedoria espiritual e da nossa medicina, eles, os profissionais, deveriam estar mais junto conosco.



Mortos e mortes da Covid-19

saberes, instituições e regulação

Nossa renda vem do artesanato, mas está tudo parado. Nossa aldeia é visitada pelas escolas, universidades e por alguns grupos que chegavam aqui e compravam, essa é nossa fonte de renda. Com o isolamento, não tem estas visitas e está muito complicado comprar para nossos usos, na hora da reza, outros materiais que não alimentos. Precisamos muito da colaboração das outras pessoas. Tem poucas que já conheciam a aldeia, mas está complicado, todos estão na mesma situação. Neste momento, não existe pobre ou rico, porque todo mundo está desesperado. Tem pessoas que ajudam, mas tanto, porque também têm própria família para sustentar. Entendemos que, se todo mundo fizer um pouco mais de colaboração, conseguiríamos segurar mais um pouquinho aqui. Os não indígenas que queiram colaborar de coração, que tenham sentimento de familiar, podem apoiar a nossa comunidade a se prevenir e ficar na aldeia, com doação de alimentos e kits de higiene.



caafunifesp01



caaf_unifesp



1049



Caaf Unifesp



caaf@unifesp.br



www.unifesp.br/retoria/caaf