

As vulnerabilidades do Povo Xavante no enfrentamento da pandemia da covid-19 e a necropolítica estatal

The Xavante people's vulnerabilities in confronting the covid-19 pandemic and state necropolitics

Natália Alencar Cantini¹

Lucas Esteves dos Santos Costa²

Eliel Timoteo da Silva³

Claudia Maria Guimarães Lopes de Castro⁴

João Ivo Puhl⁵

RESUMO

Este trabalho pretende compreender como vem sendo realizada a atuação da FUNAI e SESAI no Estado de Mato Grosso perante a crise epidemiológica provocada pela pandemia da Covid-19, em relação ao povo indígena Xavante autodenominados “A’uwe”, que se encontram situados na região leste mato-grossense. Pretende-se analisar os documentos oficiais como os boletins epidemiológicos, planos distritais (DSEIs) e planos de contingenciamento da SESAI específicos para a região, bem como entender a eficácia desse enfrentamento, a partir dos meios disponíveis como distribuição de insumos e testagens para aldeias, bem como equipes de atendimento e suas fragilidades estruturais. Como metodologia empregada destaca-se a coleta de dados quantitativos dos boletins epidemiológicos divulgados pelo Ministério da Saúde, referenciais teóricos, bibliográficos, legislativos, trechos de entrevistas e notícias bem como documentos oficiais. Conclui-se que o Estado tem se omitido em relação a efetivação dos direitos à saúde, proteção e segurança dos povos indígenas.

Palavras-chave: Covid-19; Xavante; Mato Grosso; DSEI; saúde.

ABSTRACT

¹Graduanda em Direito pelo campus de Barra do Bugres da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Bolsista Fapemat do Projeto de Pesquisa “Observatório de Políticas Públicas sobre a covid-19 para povos e comunidades tradicionais”.

²Graduando em Direito pelo campus de Barra do Bugres da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Membro do Projeto de Pesquisa “Observatório de Políticas Públicas sobre a covid-19 para povos e comunidades tradicionais”.

³Graduando em Direito pelo campus de Barra do Bugres da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Presidente do Centro Acadêmico de Direito. Membro do Projeto de Pesquisa “Observatório de Políticas Públicas sobre a covid-19 para povos e comunidades tradicionais”.

⁴Assistente social da Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso. Doutora em Estudos de Cultura Contemporânea pela Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT). Membro do Projeto de Pesquisa “Observatório de Políticas Públicas sobre a covid-19 para povos e comunidades tradicionais”.

⁵ Professor Aposentado do curso de História da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Doutor em História pela Universidade do Rio dos Sinos. Membro do Projeto de Pesquisa “Observatório de Políticas Públicas sobre a covid-19 para povos e comunidades tradicionais”.

This work seeks to understand how FUNAI and SESAI have been acting in the state of Mato Grosso in the face of the epidemiological crisis caused by the Covid-19 pandemic in relation to the Xavante people, the self-designated "A'uwe", who are located in the eastern region of Mato Grosso. We intend to analyze the official documents such as epidemiological bulletins, district plans (DSEIs) and contingency plans of the SESAI specific to the region, as well as to understand the effectiveness of this confrontation from the sending of inputs and testing to villages, as well as care teams. As a methodology used, we highlight the collection of quantitative data from epidemiological bulletins published by the Ministry of Health, theoretical, bibliographic and documental references. We conclude that the State has omitted itself from the enforcement of the rights to health, protection and safety of indigenous peoples.

Keywords: Covid-19; Xavante; Mato Grosso; DSEI, healthcare.

1. INTRODUÇÃO

Na data de 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia da Covid-19 como uma Emergência de Saúde Pública global, e no Brasil ficou perceptível que as dificuldades enfrentadas pelos povos indígenas e comunidades tradicionais foram agravadas e intensificadas devido ao atual cenário político, marcado pela política anti-indígena, que pode ser entendida como “qualquer ação política governamental que tivesse as populações indígenas como objeto” (POVOS INDÍGENAS NO BRASIL, 2020), estabelecida no Governo Federal com o desmonte das políticas indigenistas e ambientalistas, como expõe o site do Instituto Socioambiental (ISA, 2019):

A desestruturação dos instrumentos de governo e a irresponsabilidade para com o País e as populações mais vulneráveis deixarão o próprio governo sem anteparos para responder a eventuais crises, que tenderão a bater na sua porta. A impressão é de que o novo desenho administrativo não implica apenas subordinação da agenda socioambiental a interesses econômicos e perda de poder de alguns órgãos, mas abre caminho ao desmonte de políticas reconhecidas, inclusive internacionalmente, construídas ao longo de décadas de avanços.

Analisando a história brasileira, segundo Barros, Henrique e Mendonça (2020)⁶, as desigualdades sociais sempre estiveram presentes, sendo um problema estrutural, e a falta de políticas públicas e de saúde mais que omissas, fortalece essa precariedade, principalmente quando se trata na efetividade das mesmas para com as minorias étnicas, povos e comunidades tradicionais, ou seja, um problema já existente se agrava durante a pandemia.

Semelhantemente a historiadora Lilia Schwarcz (2020, p. 3) "Nem todos estão passando por isso da mesma maneira. Há grandes diferenças, a depender de raça, classe, gênero". Há uma

⁶BARROS, Ricardo Paes De; HENRIQUES, Ricardo; Rosane MENDONÇA. Desigualdade e Pobreza no Brasil. Revista Bras. Ci. Soc. (15) (42). Fev. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/WMrPqbymgm4VjGwZcJjvFkx/?lang=pt>. Acesso em 02.ago. 2021.

disparidade em relação ao alcance da pandemia e nesse contexto, os povos indígenas são um dos maiores afetados por conta do descaso existente historicamente, empreendida pelo poder público e por particulares contra os povos indígenas, como expõe o Relatório de violência contra os povos indígenas do CIMI (2019, p. 170):

O direito dos povos indígenas à uma saúde específica e diferenciada, que respeite os seus costumes, espiritualidades e conhecimentos tradicionais, está totalmente distante da realidade que se verifica nos territórios ou nas cidades, onde nem os atendimentos às doenças mais básicas são oferecidos; a negligência e a discriminação agravam ainda mais essa situação.

Neste artigo, através de levantamento bibliográfico e notícias de fatos, além de trechos de entrevistas, alguns dos principais aspectos dos quais os autores acreditam que sejam os principais motivos de agravo dos óbitos e infectados do povo Xavante, maior população indígena do estado de Mato Grosso, sendo considerada a terceira população indígena mais vulnerável à epidemia do coronavírus no país, segundo o diagnóstico “Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infra estrutural das Terras Indígenas à Covid-19, 2020”, da Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP, 2020).

Apesar da história se repetir em 2020, no que diz a dizimar povos indígenas por doenças infecciosas e virais, nunca na história do novo Brasil, houveram tantos ataques institucionais diretos aos direitos existenciais dos povos da floresta, na mesma medida que também nota-se o obsoleto silêncio quanto aos esvaziamentos das pastas de proteção e avanço a retirada de garantias; e por isso faz-se necessário um estudo aprofundado a respeito da atuação da FUNAI (Fundação Nacional do Índio) e da SESAI (Secretaria Estadual de Saúde Indígena) perante a crise epidemiológica do novo coronavírus, como também evidenciar o problema da análise e divulgação de dados referentes a quantidade de indígenas atingidos pela covid-19. Visto que, há uma disparidade entre os resultados expressos pelas distintas entidades que divulgam tais informações, e assim compreender melhor a eficácia e resultados dos planos de enfrentamento em relação à região específica da terra indígena dos Xavantes.

2. AS VULNERABILIDADES DOS POVOS INDÍGENAS E A COVID-19

Sabe-se que indígenas e não-indígenas estão suscetíveis a contaminação do novo coronavírus, pelo fato de não existir uma vacina ou medicamento comprovadamente eficaz, porém os povos originários, do ponto de vista epidemiológico, possuem uma vulnerabilidade maior. Segundo o Instituto Socioambiental (ISA, 2020): "Os índios são mais vulneráveis a epidemias em função de condições sociais, econômicas e de saúde piores do que as dos não índios, o que

amplifica o potencial de disseminação de agentes causadores de doenças”. Sendo assim, os fatores que levam os povos originários a estarem vulneráveis às doenças epidemiológicas, vão além da questão imunobiológica, passando também pelas condições sociais destes indivíduos. Segundo Carmo e Guizardi(2018, p. 2), o conceito de vulnerabilidade pode ser definido como uma “multideterminação de sua gênese não estritamente condicionada à ausência ou precariedade no acesso à renda, mas atrelada também às fragilidades de vínculos afetivo-relacionais e desigualdade de acesso a bens e serviços públicos”.

No texto *Pandemia e território*, José Sérgio Lopes, apresenta:

A isso se soma a recente perícia dos movimentos de povos tradicionais com recursos mínimos de acesso à telefonia móvel e à internet, aumentando sua influência social com a comunicação à distância. Condições mínimas de defesa com relação ao uso de uma necropolítica da pandemia por parte de forças extremadas das classes dominantes, disfarçadas por detrás da inércia no combate à doença, pretexto para limpar o terreno em benefício do ganancioso avanço sobre os territórios dos povos tradicionais, sobre a agricultura familiar, a floresta e a natureza (LOPES, 2020, p. 77).

Assim, podemos compreender que não se trata apenas do fator biológico concernente à fragilidade imunológica dos povos indígenas, principalmente no que se refere a doenças desconhecidas de sua cultura. Segundo os especialistas das Medicinas Tradicionais Indígenas ainda não tiveram o acúmulo de estudos a respeito do tratamento como é o caso da Covid-19, que faz com que esses povos sejam mais vulneráveis, mas também a ineficiência e o descaso público instalado a partir de uma violência institucional pela falta de efetivas políticas públicas, o não alcance de direitos constitucionalmente garantidos a todos os cidadãos, como o direito à saúde exposto no art.196 da Constituição Federal:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

O Relatório Técnico da Operação Amazônia Nativa (OPAN), destaca sobre a vulnerabilidade dos povos indígenas, fatores estes acrescidos pelas condições sociais e as barreiras de acesso a saúde e aos serviços de saúde:

Historicamente, as populações indígenas apresentam maior vulnerabilidade ao contágio por vírus respiratórios, tanto devido a questões imunológicas, quanto a sua forma comunitária de viver. No caso da Covid-19, a vulnerabilidade é incrementada também pelas condições sociais e pela situação de saúde das diferentes etnias originárias que habitam o Brasil. Além disso, não se tem conhecimento sobre a forma como a infecção causada pelo novo coronavírus poderá evoluir nas comunidades indígenas e nem tampouco sabemos sobre o seu impacto nos diferentes grupos etários (OPAN, 2020, p. 2).

Sob o mesmo ponto de vista, o Plano de Contingência Nacional para infecção Humana pelo Covid-19 sobre os povos indígenas dispõe:

Historicamente, observou-se maior vulnerabilidade biológica dos povos indígenas a viroses, em especial às infecções respiratórias. As epidemias e os elevados índices de mortalidade pelas doenças transmissíveis contribuíram de forma significativa na redução do número de indígenas que vivem no território brasileiro. As doenças do aparelho respiratório ainda continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil na população indígena (SESAI, 2020, p. 3).

Conforme Eduardo Galeano afirma (2007, p. 35) “as bactérias e os vírus foram os aliados mais eficazes dos europeus na conquista da América”, sendo uma das mais cruéis estratégias de dominação, diretamente relacionada à baixa imunidade dos povos da floresta no período colonial que se estende até os dias atuais.

Em conformidade Manuela Carneiro da Cunha, antropóloga escreve sobre os grandes fatores para a existência perceptível e permanente sobre a vulnerabilidade existente entre os povos indígenas, sendo a política de extermínio:

Motivos mesquinhos e não uma deliberada política de extermínio conseguiram esse resultado espantoso de reduzir uma população que estava na casa dos milhões em 1500 aos pouco mais de 800 mil índios que hoje habitam o Brasil. As epidemias são normalmente tidas como o principal agente da de população indígena (ver, por exemplo, Borah 1964). A barreira epidemiológica era, com efeito, favorável aos europeus na América, e era-lhes desfavorável na África. Na África, os europeus morriam como moscas; aqui eram os índios que morriam: agentes patogênicos da varíola, do sarampo, a coqueluche, da catapora, do tifo, da difteria, da gripe, da peste bubônica, e possivelmente da malária, provocaram no Novo Mundo o que Dobyns chamou de “um dos maiores cataclismos biológicos do mundo (CARNEIRO, 2012, p. 14).

Observa-se que essa política destrutiva é algo que vem se perpetuando dia após dia contra os povos e comunidades tradicionais no nosso país. Xamã Yanomami, em seu livro “A queda do céu”, descreve esse cenário aterrador, pelo qual os povos indígenas perpassam até os dias de hoje:

Eu gostaria de ter dito aos brancos, já na época da estrada: ‘Não voltem à nossa floresta! Suas epidemias xawara já devoraram aqui o suficiente de nossos pais e avós! Não queremos sentir tamanha tristeza de novo! Abram os caminhos para seus caminhões longe da nossa terra!’. Mas não ousei me dirigir a eles. Eu ainda era jovem demais e tinha pouco conhecimento. Não sabia o que era defender a floresta. Não sabia como fazer ouvir minha voz nas cidades. Foi apenas mais tarde, depois de a estrada ter rasgado a floresta, que comecei a pensar com mais firmeza. Comecei a sonhar cada vez mais com a floresta que Omama criou para nós e, pouco a pouco, suas palavras aumentaram e se fortaleceram dentro de mim” (KOPENAWA, 2015, p. 310).

Pode-se perceber que há repressão, na tentativa de extinguir suas práticas e saberes culturais. Salienta-se que em pleno século XXI os povos indígenas ainda se deparam com cenários de impedimento e desamparo institucional, sendo atos e ações que contrariam diretamente o texto posto na Constituição Federal de 1988, como o art. 231:

São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens (BRASIL,1988).

Dom Roque Paloschi (2019, p. 12) esclarece: “A ação do governo tem sido marcada pela omissão e pelo desmonte da frágil estrutura de proteção dos povos indígenas; pela não efetivação dos direitos coletivos e diferenciados”. E todo esse descaso reflete no atual cenário epidêmico pelo qual os povos indígenas foram os mais afetados pela doença da COVID-19.

3. O POVO XAVANTE E A HISTÓRICA OMISSÃO ESTATAL

O povo Xavante é um dos povos indígenas mais populosos do Brasil⁷, e segundo dados do Instituto Socioambiental (ISA, 2020), sua população em 2020 somava cerca de 22.256 pessoas, abrigadas em diversas Terras Indígenas que constituem parte do seu antigo território.

⁷JOKURA, Thiago. SUPER INTERESSANTE. Quais os povos indígenas mais numerosos do Brasil? 4.jul 2018. Disponível em: <https://super.abril.com.br/mundo-estranho/quais-sao-os-povos-indigenas-mais-numerosos-do-brasil/>. Acesso em 04.abr. 2021.

Atualmente, ficam localizados no leste de Mato Grosso e essa população é dividida entre clãs e aldeias dentro do território tradicionalmente ocupado.

Em consonância ao histórico passado violento, respaldado pela atitude etnocêntrica, assim apresentado por Darcy Ribeiro “que se concebe os índios como seres primitivos, dotados de características biológicas, psíquicas e culturais indesejáveis” (RIBEIRO, 1996, p. 313), pelo qual os povos indígenas sofreram no Brasil, o povo Xavante sofreu profundamente com as políticas de colonização, devastação e invasão de seus territórios, mas também com a velha política integracionista.

Clóvis Brighenti expõe que “para compreender a violência sistemática com relação aos povos indígenas é necessário aplicar o conceito de História de longa duração, entendendo que a violência é histórica e contínua” (BRIGHENTI, 2015, p.107).

O Conselho Indigenista Missionário (CIMI) lançou no ano de 2020, o relatório de violência contra os povos indígenas no Brasil, com dados de 2019, em que aponta oito casos de desassistência ao atendimento à saúde indígena no Estado do Mato Grosso, dentre os quais 1 é responsável pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais de Saúde (DSEI):

No Mato Grosso, todos os funcionários do Dsei Cuiabá foram exonerados e os contratos dependiam de novos convênios e concursos. Em decorrência, não havia médico, dentista, nem farmacêutico em atuação no polo do município, que contava somente com o trabalho de uma técnica que passava apenas 10 dias do mês na aldeia. Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (Aisan) Myky, que trabalhavam na saúde desde a década de 1980, foram sumariamente exonerados. Por conta das dificuldades que têm com a língua portuguesa, eles teriam grande dificuldade de participar do concurso de seleção (CIMI, 2020, p.172)

Parte do relato descrito abaixo, representa um dos casos de omissão, desassistência e negligência do Estado para com os povos indígenas:

Em visita do padre missionário Eloir à aldeia Nossa Senhora Aparecida, foi constatado que o idoso estava doente e sem atendimento. Levado ao posto de saúde da vizinha Aldeia São Pedro, o idoso foi atendido pelo único enfermeiro da Aldeia Jesus de Nazaré, da TI São Marcos, constatando hipertensão. Na falta de ambulância, remédios e médico para melhor avaliação, o padre e o enfermeiro levaram o paciente até a cidade de Campinápolis. Muito tempo depois, o idoso foi atendido e internado no hospital da cidade. A falta de meios de comunicação e de veículos para o transporte dos pacientes compromete a vida dos indígenas. Se o missionário não tivesse chegado naquele dia e hora, o estado de saúde dele poderia ter se agravado muito (CIMI, 2020, p.179).

O segundo caso, também na TI parabubure, na aldeia São Pedro e aldeia Santa clara, demonstram a falta de atendimento médico e medicamentos do governo para com a comunidade e com os considerados “grupos de risco”, isso durante a pandemia da covid-19:

Ao longo de 2019 houve atraso na entrega de remédios para o tratamento da doença de Parkinson, diabetes e hipertensão, com o conseqüente agravamento do estado de saúde geral dos pacientes. A Missão Salesiana de Mato Grosso e a Operação Mato Grosso, em algumas ocasiões, adquiriram os referidos remédios para amenizar a gravidade dessa situação. Essa é uma realidade que ocorre na maioria das aldeias da região - falta de médicos, equipamentos, medicamentos, transporte e infraestrutura. Já foram feitas denúncias e reclamações na Casai e na Sesai (CIMI, 2020, p.179)

Segundo os dados divulgados no Boletim epistemológico do DSEI Xavante⁸, na cidade de São Félix do Araguaia - MT , no período entre os meses de maio e junho de 2020, os xavantes atravessaram até aquele momento o pico do coronavírus, tendo como consequência a perda tanto da memória coletiva advinda pelos óbitos dos entes mais antigos da comunidade quanto com a interrupção precoce das histórias de vida resultante do luto de perder jovens em pleno desenvolvimento cultural e existencial. Diante dessa angústia que vinha assolando os xavantes, foi que, apenas entre o final de julho e o início de agosto de 2020, o Governo Federal fez uma intervenção mais drástica e tardia, insuficiente e sem a adequação necessária para a formação de um diálogo produtivo com os povos originários ali residentes.

Segundo dados da OPAN, publicado por Josie Jeronimo, em 21 de agosto de 2020:

A missão xavante chegou atrasada. E como se não bastasse a falta de timing, os militares escalados pelo governo chegaram transpassando direitos legalmente consolidados. Em flagrante afronta a Convenção 169 da Organização Internacional Do Trabalho sobre os povos indígenas e tribais, a missão xavante desembarcou em Mato Grosso sem estabelecer ampla consulta prévia. O diálogo intercultural foi muito limitado ou não existiu (OPAN, 2020).

Os indígenas negaram a entrada da missão xavante, pelos motivos a seguir: Descumprimento da OIT 169 de 07 de junho de 1989 (DECRETO Nº 10.088, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2019), que solicita consulta prévia aos interessados no que se refere a entrada em suas terras, mas também em detrimento da grande circulação de *Fake News* referentes às ações do governo federal e também por conta do atraso de medidas protetivas referentes aos povos

⁸Boletins epidemiológicos. Disponível em: <https://saudeindigena1.websiteseuro.com/coronavirus/boletimEp.php>. Acesso em 20. Mar. 2021.

indígenas e necessidade de prevenção de suas terras como forma de evitar a proliferação da covid-19. A comunidade divulgou no site “boa mídia” uma carta, escrita por Caciques na data de 2 de agosto recusando o atendimento do povo xavante pelos profissionais da missão liderada por militares:

Hoje tivemos última reunião da comunidade com os demais caciques das aldeias do território Marãiwatsédé, pois as maiorias não aceitar realizarem as ações de atendimento sobre na linha de combate de covid-19 além de outros atendimentos como ginecologistas, clínica geral e pediatria, por conta das falsidades nas rede sociais falando que essa missão vão acabar com xavantes onde irão atendidos. Por esse motivo não aceitamos essa missão (RBA, 2020).

Everton Pereira Aguiar Araújo, Procurador do Ministério Público Federal, exigiu que as lideranças fossem responsabilizadas por terem negado a ação dos militares. Porém, exigir que esse povo seja responsabilizado por tentar se proteger, torna-se mais um ataque institucional à comunidade, que já enfrenta muitas fragilidades e vulnerabilidades.

Conforme Marilu Cabañas relata em uma entrevista feita ao jornal Brasil atual, “Recentemente ocorreram vários casos de racismo contra a população Xavante, como se os indígenas fossem os responsáveis pela disseminação da covid-19 na região”(CABAÑAS, 2020)⁹. Esse documento se alinha com esse tipo de perseguição. De modo algum poderia ser a postura do MPF.

Sobre a militarização, a especialista também relata:

Nesse momento, o que está acontecendo é a militarização das terras indígenas, travestida de combate à pandemia”. Outro exemplo, segundo ela, é que a primeira missão desse tipo foi realizada nas terras Yanomamis, na região leste de Roraima. Nesta região, o conflito se dá em função da atuação da atividade ilegal do garimpo. Entretanto, o governo Bolsonaro tem reafirmado a intenção de legalizar essas atividades de exploração mineral, inclusive nas terras indígenas. (RBA, 2020).

Segundo o site jornalístico Brasil de Fato, militares já ocupam quase 60% das coordenações regionais da FUNAI na Amazônia Legal. Os dados levantados pela APIB são extremamente preocupantes, pois demonstram que:

Das 24 coordenações regionais da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) na Amazônia Legal, 14 são lideradas por militares. Os cargos são ocupados por quatro capitães, quatro tenentes, um tenente-coronel, um paraquedista e quatro fuzileiros navais - um desde a reserva (BRASIL DE FATO, 2021).

⁹REDE BRASIL ATUAL. Entrevista. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2020/08/lideres-xavante-que-recusaram-missao-militar-sao-perseguidos-no-mato-grosso/> . Acesso em 23. Mar. 2021.

Todas essas as ações ríspidas e violentas e as acusações infundamentadas proferidas por grupos militares contra os povos indígenas apresentadas partem do fato de que:

Os militares têm a concepção de que os indígenas não contribuem para a soberania do país. Eles são contra até a utilização do termo povos indígenas, e também são contra a autonomia dos povos sobre a gestão e demarcação dos seus territórios, buscando a ‘integração’ dos indígenas à sociedade nacional” (REDE BRASIL DE FATO, 2021).

Diante do quadro presenciado pelos xavantes, entende-se os motivos que levam essa etnia a estar como a mais atingida pelo coronavírus no Estado de Mato Grosso, visto que a união dos fatores biológicos, omissões explícitas por parte do Poder Público e ataques a autonomia garantida por direito a esses povos, só evidenciam cada vez mais o desejo por parte daqueles que detêm poder e autoridade executiva, de suprimir os direitos dos povos indígenas em prol de benefícios políticos e econômicos individuais.

4. A NECROPOLÍTICA EA SECRETARIA DE SAÚDE INDIGENA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 PARA A COMUNIDADE XAVANTE

A partir de 1999, a prestação de assistência à saúde indígena deixou de ser responsabilidade da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), passando para Fundação Nacional de Saúde, e com este novo modelo adotado foi possível a implantação de um serviço especificamente voltado para os povos indígenas; sendo este dividido por áreas ou também de distritos. São os chamados de Distritos Sanitários Especiais Indígenas ou simplesmente DSEI's, estes ligados diretamente ao Serviço Único de Saúde SUS. Ao todo, no país existem 34 distritos.

Ainda no que diz respeito à estruturação dos serviços de saúde da população indígena, a portaria 254/GM/MS de 31 de janeiro de 2002, traz em seu texto, preceitos que regulam e orientam no mesmo instante que normatiza os serviços prestados a estas comunidades, reconhecendo a sua compatibilidade com a Constituição Federal e garantindo aos povos atendimento à saúde, que respeitem suas especificidades culturais e os direitos dos territórios.

Tais propostas fazem parte do decreto nº 3.156 de 27 de agosto de 1999 que dispõe sobre as condições de atendimento à saúde indígena e também pela MP 1911-8 que trata da estruturação da presidência da república e seus ministérios, nesta inclui a transferência dos

bens e recursos humanos da FUNAI para a FUNASA, e pela lei que estabelece o subsistema de atenção à saúde indígena no SUS, Lei nº 9.836/99, de 23 de setembro de 1999.

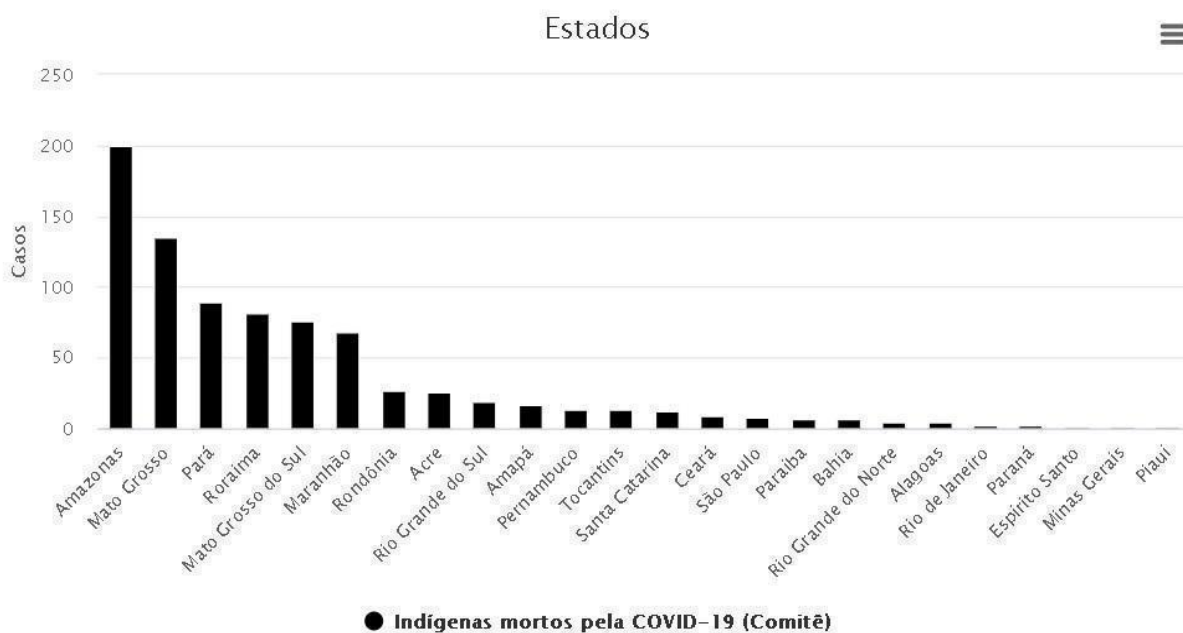
A lei nº 12.314/2010, de criação à Secretaria de Saúde indígena (SESAI) foi sancionada no dia 20 de 2010, sendo uma área do Ministério da saúde, este o responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e o processo da gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).

No que concerne ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) à lei nº 9836 de 23 de Setembro de 1999, em seu Art.19-F, determina que:

Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional (BRASIL, 1999).

Sobre a distribuição geográfica de contaminação, segundo dados da APIB¹⁰, na data de 23 de setembro, o estado de Mato Grosso já constava como o segundo com maior número de casos de indígenas mortos pela covid-19. Conforme representado no gráfico abaixo:

Gráfico 1 Indígenas mortos pela Covid-19 por estado:



Fonte: APIB,2020.

¹⁰ABID. Disponível em: http://emergenciaindigena.apib.info/dados_covid19/. Acesso em 12. Mar.2021.

O número de casos suspeitos, confirmados e óbitos aumentaram desenfreadamente, demonstrando a necessidade de uma melhor atuação do Governo Estado e do Governo Federal para o contingenciamento da disseminação do vírus com estruturas básicas de atendimento, mas também à criação de espaços e diálogos institucionais para que a comunidade seja ouvida sobre esses procedimentos.

A etnia Xavante foi a primeira, dentre os povos indígenas do Estado de Mato Grosso, a confirmar um caso de Covid-19 na terra de Marãiwatsédé, resultando também no primeiro óbito de indígenas na região. Na data de 11 de maio de 2020, um bebê indígena no município de Alto Boa Vista (914 km de Cuiabá), veio a óbito. Segundo a OPAN¹¹, até a data de 29 de maio de 2020, os quatro casos seguintes que testaram positivo eram também do povo Xavante.

Dados da Secretaria Especial de Saúde Indígena¹², o povo Xavante possui 21.433 pessoas, divididas entre 317 aldeias e 6 pólos Base, sendo eles: Pólo base Água Boa, Campinápolis, Marãiwatsédé, Paranatinga, Sangradouro e São Marcos e possui 32 unidades básicas de saúde, e esses polos fornecem suporte para 28 unidades básicas de saúde indígena que estão presentes no DSEI Xavante.

O plano de contingenciamento do DSEI Xavante, este distrito está localizado no município de Barra do Garças abrangendo terras indígenas situadas nos municípios de Água Boa, Alto da Boa Vista, Barra do Garças, Bom Jesus do Araguaia, Campinápolis, Canarana, General Carneiro, Nova Nazaré, Novo São Joaquim, Paranatinga, Poxoréo, Ribeirão Cascalheira, São Félix e Santo Antônio do Leste, segundo o Plano de contingenciamento específico para o povo xavante em referência ao número de aldeias do DSEI expõe:

Apenas 8,5% possuem Unidades Básicas de Saúde Indígena – UBSI. As equipes multidisciplinares de saúde indígena executam suas atividades na lógica de visita domiciliar, atendimento ambulatorial e atividades coletivas. (SESAI, 2020, p.3)

¹¹Disponível em: https://amazonianativa.org.br/wp-content/uploads/2020/06/OPAN_RT_Xavantes-final.pdf

¹² Disponível em: <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/dsei/>

Denota-se que mesmo sendo um distrito populoso, sua estrutura ainda é muito precária e não é capaz de oferecer o atendimento necessário a todos, principalmente durante o período pandêmico, e o governo pouco se manifestou na tentativa de estabelecer um diálogo com esse povo e buscar solucionar essa questão.

Os dados do Instituto Socioambiental (ISA) são mais de 22 mil indivíduos no povo xavante, e apresentam dados específicos sobre as vulnerabilidades existentes entre eles, como representado na tabela abaixo:

Tabela 1 - vulnerabilidades existentes entre o povo xavante

Indivíduos	Idosos	Hipertensos	Diabéticos	Tuberculosos	Gestantes	Deficientes
22256	778 (mais de sessenta anos)	1195	910	20i	310	195

FONTE: Instituto Socioambiental (ISA, 2020)

Tabela 2 - Dados Boletim Epidemiológico, SESA- 29 de Setembro de 2020

Suspeitos	Confirmados	Descartados	Infectados	Curados	Óbitos
4	715	1.161	98	572	43

FONTE: Secretaria de Saúde Indígena (SESAI, 2020)¹³.

Além desses dados alertarem para o alto índice de contágio dentro das aldeias, pode-se perceber que existem subnotificações¹⁴ dos indígenas não aldeados que não aparecem nos dados oficiais da SESA, que tem contabilizado apenas os casos em terras indígenas homologadas. Isso vem sinalizando para uma necropolítica e racismo institucional. Nesse ínterim, em entrevista ao site Racismo Ambiental, o Eduardo Mei expõe que: “a necropolítica

¹³Disponível em: https://saudeindigena1.websiteseuro.com/coronavirus/pdf/29-09-2020_Boletim%20epidemiologico%20SESAI%20sobre%20COVID%2019.pdf

¹⁴ Disponível em: <http://www.generonumero.media/em-meio-ao-aumento-de-numero-de-obitos-populacao-indigena-sofre-com-falta-de-assistencia-e-subnotificacao-dos-casos-de-covid-19/>

é uma remanescência viva da conquista colonial e da escravidão, como um cadáver vivo constitutivo do nosso cotidiano”¹⁵ e completa:

O Brasil é um genocídio duradouro de dimensões continentais. No caso brasileiro, excluídas as raras guerras interestatais nas quais o país se envolveu, não se trata de guerra interestatal entre entes soberanos que reconhecem entre si o status de igualdade jurídica (aquilo que Grotius definiu como *bellum publicum solemne*) nem de guerra entre grupos politicamente organizados (como seria o caso em uma guerra civil, por exemplo), mas de “guerra” em sentido figurado, de uso do aparato militar e repressivo do Estado, ou de atores privados com a omissão do Estado, para a prática da violência genocida cotidiana (RACISMO AMBIENTAL, 2020).

Na análise de Mbembe (2016, p.4), o termo necropolítica consiste na “instrumentalização generalizada da existência humana e a destruição material de corpos humanos e populações”. Em contrapartida, para Almeida (2019, p. 27) sobre o racismo institucional relata que: “no caso do racismo institucional, o domínio se dá com o estabelecimento de parâmetros discriminatórios baseados na raça, que servem para manter a hegemonia do grupo racial no poder”.

Sobre a ótica das obras destes dois estudiosos aplicadas comparativamente à realidade dos povos indígenas, chega-se ao entendimento de que os fatos omissivos e as ações lesivas praticadas por indivíduos e instituições têm como finalidade principal a supressão e opressão dos povos indígenas e de suas tradições por parte dos grupos e entidades institucionais que atualmente se encontram no poder.

Em entrevista ao ISA, sobre a situação e contabilização dos casos de povos indígenas que residem nas cidades, o coordenador da Secretaria de Saúde Indígena, Robson Santos da Silva afirmou:

A contabilização de indígenas que não estão em TIs será feita pela [assistência] tripartite do SUS. Em nenhum momento a Sesai está abandonando os indígenas. Só que a Sesai tem uma área geográfica para atuar. Nós estamos atentos às recomendações do Ministério Público. E os Distritos [Sanitários Especiais Indígenas-DSEIs] estão atentos, prestando, na medida do possível, o atendimento, fazendo a articulação com estados e municípios, para que essas pessoas em centros urbanos - seja ele pequeno, médio ou grande - possam ter um atendimento diferenciado. Mas isso cabe aos estados e municípios (ISA, 2020).

¹⁵ Disponível em: <https://racismoambiental.net.br/2020/06/18/a-necropolitica-brasileira-e-sua-origem-na-guerra-colonizadora-entrevista-especial-com-eduardo-mei/>

A partir dessa realidade pode-se entender que o Governo acaba por excluir grande parte da população indígena, não os alcançando-os em sua totalidade, como é o caso da exclusão de indígenas do plano de vacinação (RACISMO AMBIENTAL, 2020), por apenas considerar os indígenas aldeados, e que para o Conselho Indigenista Missionário pode ser visto como “um contra senso político e humanitário” (RACISMO AMBIENTAL, 2020).

Em virtude disso, a APIB tem feito o levantamento de dados sobre os povos indígenas afetados pela Covid-19 de forma independente, através do Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena¹⁶ (CVM), pelo qual registrou até o dia 10 de fevereiro de 2021, 68 óbitos confirmados em relação ao povo xavante, representando o povo mais afetado no estado de Mato Grosso. A tabela abaixo discrimina esses dados:

Tabela 2 – Povos indígenas afetados e Óbitos Confirmados

Povo Afetado	Óbitos Confirmados
Xavante	68
SI	38
KurãBakairi	6
ApyãwaTapirapé	6
Kaiabi	5
Kamayura	5

Fonte: Associação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB, 2020).

Em virtude do alto número de óbitos do levantamento da APIB, isto demonstra claramente a subnotificação de dados, pois segundo os dados apresentados pela SESAI no boletim mais recente (10/02/2021), constam apenas 49 óbitos. Em suma, mesmo sendo um dos povos indígenas mais populosos do Estado são os que possuem maior precariedade no acesso ao

¹⁶ Disponível em: https://emergenciaindigena.apiboficial.org/dados_covid19/

serviço e atendimento de saúde e ainda perpassam por um cenário de omissão por parte do Estado.

Diante desse cenário, a OPAN em seu relatório técnico sobre a vulnerabilidade do povo xavante expõe:

Não é apenas a disponibilidade da estrutura básica de atendimento à saúde que coloca os Xavante como um dos povos mais vulneráveis a Covid-19 no estado de Mato Grosso, mas aspectos de sua organização sociocultural e, principalmente, seu perfil epidemiológico. Além dos altos índices de IRA que acometem, principalmente, as crianças e os idosos, os Xavante também vivem um processo de transição epidemiológica marcado pelo surgimento de doenças crônicas não-transmissíveis, com altas taxas de prevalência de casos de hipertensão arterial, diabetes *mellitus* e obesidade (OPAN, 2020, p.9).

Diante do quadro vivenciado pela etnia xavante percebe-se que, por possuir uma estrutura das mais precárias entre as etnias indígenas em comparação a sua extensão populacional e deter uma característica histórica por sofrerem com crises epidemiológicas e violências institucionais é que propiciam o fato de liderarem a lista de óbitos confirmados entre as etnias indígenas de Mato Grosso.

A tabela a seguir apresenta informações gerais comparativas sobre as estruturas de atendimento à saúde indígena em Mato Grosso:

Tabela 3 – Informações gerais sobre as unidades de atendimento à saúde indígena em Mato Grosso

DSEI	ESTADO	POPULAÇÃO	ALDEIAS	UBSI	POLO BASE	CASAI
DSEI xavante	MT	21.433	317	32	6	2
DSEI Cuiabá	MT	8.667	178	51	11	4
DSEI Xingu	MT	8.000	190	23	4	4
DSEI Araguaia	MT	6.290	40	19	4	0
DSEI kaiapó de MT	MT	4.939	53	24	3	3
DSEI Vilhena	RO	5.933	187	27	5	5

Fonte: OPAN, 2020.

Conforme os dados expostos na tabela acima, percebe-se que o DSEI xavante é o mais populoso comparado aos demais, e o que possui uma estrutura mais crítica, não sendo possível comportar e propiciar o atendimento à saúde adequado a todos da população.

Nessa perspectiva, fica evidente a omissão do poder público, estadual e federal para com esse povo, mas também a falta de políticas públicas diante da pandemia. Como os casos relatados anteriormente, os quais as estruturas das unidades de saúde são precárias e o atendimento é ineficiente, não chegando em todas as aldeias, violando diretamente o direito de proteção à vida e saúde enquanto direitos fundamentais.

A realidade do DSEI Xavante evidencia ainda mais a precariedade estrutural do Sistema de Saúde responsável por atender aos povos indígenas, pelos fatos apurados por pesquisas, unidos aos dados anteriormente expressos demonstram a atual desassistência à esse povo, como evidencia a reportagem feita pelo site Brasil de Fato abaixo:

Faltam médicos, insumos, salários e transporte nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) que cobrem todo o território nacional e que são subordinados diretamente ao Ministério da Saúde, especificamente à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) (BRASIL DE FATO, 2019).

Inclusive dentro dos DSEIs há uma disponibilidade de profissionais muito inferior à necessária para suprir as necessidades de atendimentos dentro das terras indígenas, afetando assim a prevenção e contenção das doenças nos territórios, principalmente no âmbito do DSEI Xavante, tendo em vista, sua pouca infraestrutura e alta demanda de atendimento. Essa situação é ampliada, assim como a alta taxa de letalidade - analisada pelo levantamento da OPAN “No caso do DSEI Xavante, o mês de junho atingiu índices mais de três vezes superiores aos não indígenas do estado, chegando a 12,4%, quando o restante da população sofria com letalidade de 3,86% (OPAN, 2020)”.

5. CONCLUSÃO

Tendo em vista os aspectos mencionados, pode-se compreender que o vírus não escolhe suas vítimas, e no início da crise os primeiros casos se deram nas classes mais favorecidas. Porém, atualmente os casos seguem escancarando as mazelas da sociedade, demonstrando a perversa desigualdade social e econômica entre as classes sociais, principalmente no que se refere a um acesso digno à saúde, por parte dos grupos mais vulneráveis socioeconomicamente - por mais

que no Brasil a maior parte da população seja jovem, ela ao mesmo tempo é desigual, como é o caso da realidade dos povos e comunidades tradicionais, que durante a pandemia do novo coronavírus são os mais vulneráveis. Dentre os quais, esses ocupam 25% do território nacional, sendo aproximadamente 5 milhões de pessoas, segundo dados do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)¹⁷.

Neste ínterim, nota-se que passado todo esse tempo desde a oficialização da pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS), na data de 30 de janeiro de 2020, o poder público mostrou-se ineficiente em relação às demandas apresentadas sobre a saúde, sobretudo para os povos e comunidades tradicionais, como é o caso do povo Xavante, que resultou em tantas mortes.

Fica evidente a falta de ações coordenadas que tragam respostas rápidas ao avanço da doença visando proteger os povos e os mais variados grupos étnicos, além de estampar a urgência necessidade de reforma geopolítica das unidades de saúde e a distribuição dos DSEI's para que assim, possam atender de maneira abrangente e distribuída os atendimentos de saúde as 21.433 pessoas que estão lotadas no DSEI Xavante.

Portanto, nota-se durante os estudos, que o tratamento dado aos povos indígenas por parte do governo federal e estadual, bem como da FUNAI e da SESAI afeta diretamente na condução da crise sanitária dentro do território. Crise essa administrativa e de cunho político reprovável que, com as interferências realizadas, como por exemplo na Funai, com a troca de dirigentes técnicos, conhecedores das causas e necessidades por militares com pouca ou nenhuma instrução e/ou conhecimento, inviabilizando o tratamento e condução adequada que garanta a existência e todos os direitos fundamentais para esse povo. A participação de grupos protetores, como articuladores, associações indígenas, Ongs e outras frentes populares tem participação na luta pela garantia de direitos, marcando presença na construção política buscando estar inseridos nos processos de planejamento, como é o caso da APIB, OPAN, CIMI entre outros.

Deve-se ainda destacar que a subnotificação dos casos por parte do estado brasileiro e as notícias falsas proferidas pelas autoridades do executivo pelo seu negacionismo sobre a gravidade da SARS-CoV-2, atrapalham diretamente a condução dos trabalhos das equipes de

¹⁷ Disponível em: <http://www.dedihc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=156>.

saúde, além de induzir a população indígena e não indígena a desacreditar sobre a doença e seus meios de prevenção.

Percebe-se que o plano de contingência, desde o início da pandemia, apontava a ausência de unidades básicas de saúde indígena, sendo que apenas 8,5% das aldeias dispunham deste atendimento, alertando a numerosa população que este DSEI acolhe. Contudo, sabemos que ao subnotificar e fragilizar as unidades de saúde, ignora-se o grande número de idosos e pessoas com doenças crônicas como hipertensão, diabetes, obesidade entre outras que com a covid-19, puderam se agravar ainda mais com quadro do acometido levando a óbito. Isso sem falar na importância de conciliar o modo de vida e organização dos Xavantes que possuem suas casas próximas umas das outras e vivem de maneira comunitária compartilhando momentos e espaços o que deve ser levado em conta ao se criar um plano de contingenciamento que respeite seus modos de vida tradicionais e costumes.

Assim, conclui-se que, o Estado brasileiro preceitua o direito à saúde no art.196 da Constituição Federal de 1988, sendo este reconhecido como direito fundamental, logo é indispensável. Sendo assim, torna-se imprescindível criar mecanismos que possam assegurar a todos este direito. Para que este não seja negado na prática, e em específico para os xavantes aqui neste estudo em questão, fica evidente a importância de viabilizar a implementação de estratégias urgentes e responsáveis pela salvaguarda dos povos originários do Brasil. Somente quando o estado brasileiro, conseguir compreender a importância dos povos originários e tradicionais na construção, manutenção, preservação da terra e da vida, é que irá garantir efetivamente a todos os que neste chão residem, um acesso digno à saúde através de políticas públicas sociais e econômicas. Tornando-o então, o direito fundamental à saúde à maior conquista do povo.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos os líderes indígenas do Brasil em especial ao Eloy Terena, Sônia Guajajara e Cacique Raoni pela resistência frente ao desmonte desastroso ao qual resistem pelo estado brasileiro, aos representantes de grupos e instituições que lutam e apoiam os povos originários, pois somados a esta luta, podem demarcar a existência e permanência das comunidades mais isoladas e também aos não aldeados no finco pela simples busca de garantir o direito à vida.

Agradecimentos gerais a todos os irmãos indígenas que puderam contribuir para execução do evento “POVOS INDÍGENAS NA PANDEMIA”, organizado pelo projeto de pesquisa “Observatório de políticas públicas sobre o avanço da covid-19 para os povos e comunidades tradicionais” da Unemat campus de Barra do Bugres, a todos os integrantes do grupo de pesquisa Direito dos Povos Indígenas DPI-USP, que debruçados sobre longa e séria pesquisa elaboraram um extenso relatório que visa representar o presidente do Brasil na corte Interamericana de Direitos pelo crime de Genocídio em face das mais desastrosas atitudes tomadas, pela ausência delas e pelos ataques disparados por ele sobre os povos indígenas do Brasil.

REFERÊNCIAS

A ANATOMIA do desmonte das políticas socioambientais. **Instituto Socioambiental**. 07 de Janeiro de 2019 .Disponível em: <<https://www.socioambiental.org/pt-br/blog/blog-do-isa/a-anatomia-do-desmonte-das-politicas-socioambientais>> Acesso em: 27. Nov.2020.

ALMEIDA, Silvio. **Racismo Estrutural**. Sueli Carneiro; Pólen. São Paulo, 2019.

AZEVEDO, Marta. DAMASCO, Fernando. ANTUNES, Marta. HENRIQUE, Marcos. PINTO, Matheus. **Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infra estrutural das Terras Indígenas à Covid-19**.

BRASIL DE FATO. **Indígenas denunciam o desmonte da saúde pelo governo Bolsonaro**. São Paulo, 2019. Disponível em <[Indígenas denunciam o desmonte da saúde pelo | Direitos Humanos \(brasilefato.com.br\)](https://www.brasilefato.com.br/indigenas-denunciam-o-desmonte-da-saude-pelo-governo-bolsonaro)> Acesso em: 28.nov.2020.

BRASIL DE FATO. **Militares já ocupam quase 60% das coordenações regionais da Funai na Amazônia Legal**. São Paulo, 2021. Disponível em <<https://www.brasilefato.com.br/2021/02/19/militares-ja-ocupam-quase-60-das-coordenacoes-regionais-da-funai-na-amazonia-legal>> Acesso em: 20.nov.2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm > Acesso em 20.nov.2020

BRASIL. **Decreto nº 3.156, de 27 de agosto de 1999**. Dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, pelo Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3156.htm> Acesso em: 22.nov.2020.

BRASIL. **Lei nº 12.314 de 19 de agosto de 2010**. Altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, que dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, 8.745, de 9 de dezembro de 1993. Disponível

em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2010/lei/112314.htm> Acesso em: 22.nov.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**, 2020. Infecção humana pelo novo Coronavírus de 2019 (2019-nCoV). 10.nov.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 254, de 31 de janeiro de 2002**. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_254_2002.pdf> Acesso em: 13.dez.2020.

BARROS, Ricardo Paes De; HENRIQUES, Ricardo; Rosane MENDONÇA. Desigualdade e Pobreza no Brasil. Revista Bras. Ci. Soc. (15 (42). Fev. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/WMrPqbyngm4VjGwZcJjvFkx/?lang=pt>. Acesso em 02.ago. 2021.

BRIGHENTI, C. A. (2016). **Colonialidade do poder e a violência contra os povos indígenas**. PerCursos, 16(32), 103 - 120. Disponível em: <https://doi.org/10.5965/1984724616322015103>. Acesso em: 13.dez.2020.

CARMO, M.E; GUIZARDI, F.L. **O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social**. Caderno De Saúde Pública. Brasília, 2018.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. **A violência contra os povos indígenas no Brasil**. Relatório 2019. Brasília: CIMI, 2019.

COVID-19: levantamento revela precariedade na saúde indígena em MT. OPAN. Disponível em: <<https://amazonianativa.org.br/covid-19-levantamento-revela-precariedade-na-saude-indigena-em-mt/>> 18.dez.2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em 11 de novembro de 2020. Acesso em: 15. Dez.2020.

FIOCRUZ. **Risco de espalhamento da COVID-19 em populações indígenas: considerações preliminares sobre vulnerabilidade geográfica e sociodemográfica**. Disponível em <https://portal.fiocruz.br/documento/4o-relatorio-sobre-risco-de-espalhamento-da-covid-19-em-populacoesindigenas>> Acesso em: 03. Dez.2020.

GARNELO, L; MACEDO, G; BRANDÃO, L.C. **Os povos Indígenas e a construção da política de saúde no Brasil**. Brasília: OPAS, 2003.

INDÍGENAS de cidades com Covid-19 não ficarão sem assistência, mas responsabilidade é do SUS, diz Sesai. **Instituto Socioambiental**. 03 de Abril de 2020. Disponível em: <<https://www.socioambiental.org/en/node/6727>> Acesso em: 26.nov.2020.

JOKURA, Thiago. SUPER INTERESSANTE. Quais os povos indígenas mais numerosos do Brasil? 4.jul 2018. Disponível em: <https://super.abril.com.br/mundo-estranho/quais-sao-os-povos-indigenas-mais-numerosos-do-brasil/>. Acesso em 04.abr. 2021.

KOPENAWA, Davi; ALBERT, Bruce. **A queda do céu: palavras de um xamã Yanomami**. São Paulo: Cia. das Letras, 2015.

KRAUTLER, Erwin. “Aquele que usou de misericórdia...Vai e faz tu o mesmo!” In: CIMI. **Relatório: Violência contra os povos indígenas no Brasil**. Dados 2014. Brasília: Cimi, 2015.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte**. Arte & Ensaios| Revista do n.32. Rio de Janeiro, 2016.

MILITARES já ocupam quase 60% das coordenações regionais da Funai na Amazônia Legal. **Brasil de fato**. 19 de Fevereiro de 2021. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2021/02/19/militares-ja-ocupam-quase-60-das-coordenacoes-regionais-da-funai-na-amazonia-legal>> Acesso em: 20.nov.2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Contingência sobre Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xavante**. Barra do Garças/ março de 2020.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. **Convenção nº 169 da OIT, de 07 de junho de 1989**. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr6/documentos-e-publicacoes/legislacao/legislacao-docs/convencoes-internacionais/convecao169.pdf/view>> Acesso em: 23.dez.2020.

MOREL, Ana P. M. **Negacionismo da Covid-19 e educação popular em saúde: para além da necropolítica**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 19, 2021, e 00315147. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00315. 05. Jan.2021.

NOTA DO CIMI: a exclusão de indígenas do plano de vacinação é um contrassenso político e humanitário. CIMI. 18/01/2021. Disponível em: <<https://cimi.org.br/2021/01/nota-cimi-exclusao-indigenas-plano-vacinacao-contrassenso-humanitario/>> Acesso em: 11.fev.2021.

O QUE É política indigenista? **Povos indígenas no Brasil**. 24 de janeiro de 2018. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/O_que_%C3%A9_pol%C3%ADtica_indigenista> Acesso em: 26.out.2020.

OPERAÇÃO AMAZÔNIA NATIVA.2019. **RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A VULNERABILIDADE DOS XAVANTE FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19**. Disponível em: <<https://amazonianativa.org.br/relatorio-tecnico-analisa-vulnerabilidade-dos-xavante-ao-novo-coronavirus/>> Acesso em: 05.dez.2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID19) em Povos Indígenas**. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/saude-indigena>> Acesso em: 14.dez.2020.

NEPO. **Terras Indígenas à Covid-19**. Disponível em: <<http://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/Caderno-Demografia-Indigena-e-COVID19.pdf>> Acesso em:30.nov.2020.

REDE BRASIL ATUAL. **Líderes xavantes que recusaram missão militar são perseguidos em Mato Grosso.** São Paulo, 2020. Disponível em <[Líderes Xavante que recusaram missão militar são perseguidos no MT \(redebrasilatual.com.br\)](http://redebrasilatual.com.br)> Acesso em: 20.nov.2020.

REVISTA Percursos. **Colonialidade do poder e a violência contra os povos indígenas.** Florianópolis, v. 16, n. 32, p. 103 – 120, set./dez. 2015. p.103. 1984 - 7246.

RIBEIRO, Darcy. **Os índios e a civilização.** São Paulo: Editora Schwarcz LTDA, 1996, p. 313. 22.out.2020

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Quando acaba o século XX** (Breve Companhia). Companhia das Letras. 1ª edição (20 julho 2020).

SE O CORONAVÍRUS entrar nas aldeias, é possível que o aumento de casos seja explosivo'. Alerta especialista. **Instituto Socioambiental.** 26 de Março de 2020. Disponível em:<<https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/se-coronavirus-entrar-nas-aldeias-e-possivel-que-aumento-de-casos-seja-explosivo-alerta-especialista#:~:text=Estudos%20em%20v%C3%A1rias%20partes%20dos,de%20agentes%20causadores%20de%20doen%C3%A7as.>> Acesso em: 05.nov.2020.

XAVANTE. **Povos indígenas no Brasil.** Publicado originalmente em 04/2008. Disponível em :<<https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Xavante>> Acesso em: 28.out.2020.

Recebido em: 28/04/2021.

Aceito em: 03/08/2021.