

# Violações dos direitos à saúde dos povos indígenas isolados e de recente contato no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil

*Violations of the health rights of isolated and recently contacted indigenous peoples in the context of the COVID-19 pandemic in Brazil*

*Violaciones de los derechos a la salud de pueblos indígenas aislados y recientemente contactados en el contexto de la pandemia COVID-19 en Brasil*

Beatriz de Almeida Matos  
Bruno Pereira  
Carolina Ribeiro Santana  
Fabrício Amorim  
Leonardo Lenin  
Lucas Cravo de Oliveira

---

**Dossiê: Reflexões e perspectivas sobre a pandemia de Covid-19.**

**Editores:** Gilton Mendes, Luisa Belaunde, Edgar Bolívar-Urueta

**Data de envio:** 2020-06-28 **Devolvido para revisões:** 2020-07-28 **Data de aceitação:** 2020-11-03

**Como citar este artigo:** Matos, B.A., Pereira, B., Santana, C.R., Amorin, F., Lenin, L., e Oliveria, L.C. (2021). Violações dos direitos à saúde dos povos indígenas isolados e de recente contato no contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil. *Mundo Amazônico*, 12(1), 106-138. <https://doi.org/10.15446/ma.v12n1.88677>

---

## Resumo

O presente artigo, em primeiro lugar, caracteriza a vulnerabilidade socioepidemiológica (Rodrigues, 2014) a que estão sujeitos os povos indígenas isolados e de recente contato. Por meio de exemplos históricos, procuramos ilustrar como as epidemias e a violência decorrentes de processos de contato se combinam para dizimar populações inteiras. Apresentamos e analisamos a legislação brasileira

---

**Beatriz de Almeida Matos.** Professora do departamento de ciências sociais da Universidade Federal do Pará e membro do Opi - Observatório dos Direitos Humanos dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato. [beamatos@yahoo.com.br](mailto:beamatos@yahoo.com.br)

**Bruno Pereira** Indigenista Especializado, Ex-Coordenador-Geral de Índios Isolados e de Recente Contato da Fundação Nacional do Índio. [brunopereirafunai@gmail.com](mailto:brunopereirafunai@gmail.com)

**Carolina Ribeiro Santana.** Advogada, doutoranda em Direito na Universidade de Brasília, Indigenista Especializada da Fundação Nacional do Índio. [Kkrsantana@gmail.com](mailto:Kkrsantana@gmail.com)

**Fabrício Amorim** Consultor do Conselho Nacional de Direitos Humanos; Assessor da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB). Atuou por mais de uma década no Estado brasileiro, na Funai. Atua no Instituto de Pesquisa e Formação Indígena – Iepé na TI Kaxuyana-Tunayana no norte do Pará, colabora com o Opi - Observatório dos Direitos Humanos dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato, e é mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Sociedade, da Universidade Federal do Oeste do Pará – Ufopa. [fabricao.f.amorim@gmail.com](mailto:fabricao.f.amorim@gmail.com)

**Leonardo Lenin** Indigenista, jornalista, ex Coordenador de Políticas para Povos indígenas de Recente Contato da Fundação Nacional do Índio. [leonardolenin@gmail.com](mailto:leonardolenin@gmail.com)

**Lucas Cravo de Oliveira** Mestre em Direito pela Universidade de Brasília, Graduado em Direito pela Universidade Federal Fluminense. [cravo.lucas@gmail.com](mailto:cravo.lucas@gmail.com)

específica que garante o direito à saúde para estes povos para, em seguida, exemplificar como o Estado brasileiro a está descumprindo. Por fim, concluímos que a violação do direito à saúde, em um momento de emergência sanitária de proporções pandêmicas, pode vir a significar o genocídio destas populações, risco que o Estado brasileiro está, conscientemente, assumindo.

*Palavras-chave:* Povos indígenas isolados; Povos indígenas de recente contato; Direito à saúde.

#### Abstract

This article first characterizes the socio-epidemiological vulnerability (Rodrigues, 2014) to which isolated and indigenous peoples of recent contact are subjected. Through historical examples, we try to illustrate how epidemics and violence resulting from contact processes combine to decimate entire populations. We present and analyze the specific Brazilian legislation that guarantees the right to health to these peoples, and then exemplify how the Brazilian State is failing to comply with it. Finally, we conclude that the violation of the right to health, in a moment of health emergency of pandemic proportions, may come to mean the genocide of these populations, a risk that the Brazilian State is consciously assuming.

*Keywords:* isolated indigenous peoples; indigenous peoples of recent contact; right to health.

#### Resumen

En este artículo se caracteriza en primer lugar la vulnerabilidad socio-epidemiológica (Rodrigues, 2014) a la que están sometidos los pueblos indígenas aislados y recientemente contactados. A través de ejemplos históricos, tratamos de ilustrar cómo las epidemias y la violencia resultantes de los procesos de contacto se combinan para diezmar poblaciones enteras. Presentamos y analizamos la legislación brasileña específica que garantiza el derecho a la salud de estos pueblos, y luego ejemplificamos cómo el Estado brasileño no la cumple. Por último, concluimos que la violación del derecho a la salud, en un momento de emergencia sanitaria de proporciones pandémicas, puede llegar a significar el genocidio de estas poblaciones, riesgo que el Estado brasileño está asumiendo conscientemente.

*Palabras clave:* Pueblos indígenas aislados; Pueblos indígenas de contacto reciente; Derecho a la salud

## Introdução

---

O Brasil já registra mais de 150 mil mortes em decorrência do agravamento da pandemia de COVID-19 e chegou a taxas que superam as mil mortes diárias, sendo o terceiro país no mundo em número de casos confirmados da doença, atingindo mais de cinco milhões de casos.<sup>1</sup> Entre os povos indígenas, o avanço do novo coronavírus também está sendo fortemente sentido. Em 15 de outubro de 2020 a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil, APIB, contabilizou 846 indígenas mortos e 36.428 contaminados pelo novo vírus.<sup>2</sup> Apesar das vulnerabilidades a que estão expostos os povos indígenas, que serão detalhadas ao longo deste artigo, o Estado brasileiro não está tomando as devidas medidas para proteger a saúde e a vida desses povos. Conforme explica Santana (2020):

A sociedade muito tem alertado sobre a necessidade de evitar ou mitigar os impactos entre os idosos, pessoas enfermas ou populações de rua. Todavia, entre os vulneráveis também estão os povos indígenas, por diversas razões, desde o modo de vida comunitário ao precário acesso ao sistema de saúde – que favorecem a propagação do vírus e potencializam seus impactos na saúde dessas populações. *Entre os povos indígenas, os isolados e de recente contato, em função de suas peculiares formas de vida, estão ainda mais vulneráveis* - bem como as populações indígenas em contexto urbano, por motivos variados. Observa-se, no entanto, que as ações

que estão sendo promovidas pelos órgãos de Estado junto aos povos indígenas, sobretudo junto aos povos isolados e de recente contato, ainda estão muito aquém do ideal. (grifo nosso)

Toda a população indígena se encontra mais vulnerável que a média da população brasileira diante da pandemia de COVID-19, mas iremos nos concentrar neste artigo na análise da situação de povos indígenas isolados e de recente contato. O Estado brasileiro reconhece 114 registros da presença desses povos, sendo 28 confirmados, distribuídos em 20 terras, todas localizadas na região amazônica (Opi, 2020). O fenômeno conhecido como “isolamento” não é exclusivo do Brasil, estando presente no Peru, Colômbia, Equador, Venezuela e também na região conhecida como “Gran Chaco” (Paraguai e Bolívia). Na América do Sul são 185 registros, sendo 66 confirmados (Vaz, 2019).

Na definição oficial do Estado brasileiro, povos indígenas isolados são povos ou segmentos de povos indígenas que não mantêm contatos intensos e/ou constantes com a população majoritária, evitando encontros com pessoas exógenas a seu coletivo. Já povos indígenas de recente contato, ainda segundo o Estado brasileiro, são povos ou agrupamentos indígenas que mantêm relações de contato ocasional, intermitente ou permanente com segmentos da sociedade nacional, com reduzido conhecimento dos códigos ou incorporação dos usos e costumes da sociedade envolvente, e que conservam significativa autonomia sociocultural (Brasil, 2018).

Entre os povos indígenas isolados há uma imensa diversidade de situações, desde grandes populações, que se dividem em grupos locais e que, muito possivelmente, se relacionam entre si, tal como ocorre na Terra Indígena Vale do Javari, até grupos extremamente reduzidos em função dos históricos de massacres, doenças e invasões territoriais. Há casos extremos, como o dos Piripkura, no noroeste do Mato Grosso, com apenas três indivíduos remanescentes, ou o do indígena que vive na T. I. Tanaru, em Rondônia, o único sobrevivente de um povo (Amorim, 2016). Os modos como se concretizam tais situações de “isolamento” são igualmente variados, alguns grupos, como os Kawahiva do Rio Pardo, no Mato Grosso, fogem e rechaçam toda e qualquer presença de pessoas de fora de seu grupo (deixando sinais materiais desse rechaço no ambiente, tais como “tapagens” e “estrepes”<sup>3</sup>), outros estabelecem outros tipos de relações indiretas com seu entorno, sobretudo com o entorno indígena, muitas vezes, se deixando ver à distância, tal como os Mashco-Piro, no Acre. Apesar da diversidade de situações, comum a todos está a vontade manifesta de ter maior controle sobre as relações que estabelecem com grupos ou pessoas que os rodeiam (Amorim e Yamada, 2016, p. 41).

Por isso, muitas vezes, quando se sentem expostos a interações que não desejam (muitas delas violentas), reagem também violentamente ou seguem

em processos contínuos de fuga e rechaço. A vulnerabilidade desses povos está intrinsecamente relacionada à manutenção de sua autonomia, e se intensifica ainda mais quando seus territórios são invadidos ou quando são desencadeados processos forçados de contato.

## Vulnerabilidade socioepidemiológica

---

Embora a compreensão e a tradução pragmática dos aspectos de vulnerabilidade que acometem os povos indígenas isolados e de recente contato ainda estejam em ampla discussão, é consenso, no entanto, que eles estão submetidos, de forma peculiar, a um grande leque de vetores de vulnerabilidade, que podem se concretizar em diferentes perspectivas. Huertas enumera as seguintes (2015, p. 19):

a) vulnerabilidade imunológica, que decorre da carência de defesas imunológicas em seus organismos para combater doenças externas corriqueiras (*enfermedades externas comunes*),

b) vulnerabilidade sociocultural, que decorre da morte dos mais frágeis às epidemias, como crianças e anciãos. Com a morte destes o grupo perde líderes políticos, conselheiros, guias espirituais e com a morte daquelas compromete-se, a médio prazo, a capacidade da renovação da sociedade, podendo, inclusive, vir a alterar os padrões culturais para a formação de casais,

c) a vulnerabilidade territorial, que ocorre pela contínua pressão da nossa sociedade sobre seus territórios e a importância destes territórios e de seus elementos que os não indígenas tratam apenas como recursos naturais para suas cosmologias.

d) a vulnerabilidade política, dada pela impossibilidade desses povos se manifestarem por meio dos mecanismos de representação comumente aceitos pelo Estado, bem como pela falta de difusão e implementação das leis que lhes dizem respeito<sup>4</sup>.

Às perspectivas trazidas por Huertas soma-se a vulnerabilidade demográfica (Amorim e Yamada, 2016, p. 41), uma vez que os atuais agrupamentos destes indígenas, via de regra, já passaram por processos de massacres.

É importante esclarecermos que a vulnerabilidade imunológica dos povos isolados e de recente contato, notadamente com relação às doenças infectocontagiosas, não decorre de supostas deficiências específicas em seus sistemas imunológicos. Ao contrário, a competência imunológica de seus organismos é a mesma de qualquer outra pessoa sadia. Quando vacinados produzem anticorpos e defesas adequadas, fato já demonstrado por Rodrigues (2019 *apud* Ricardo; Gongorra, p. 19). Nesse sentido, essas populações em isolamento mantêm uma relação estável com agentes de doenças

infectocontagiosas conhecidas, em equilíbrio e crescimento demográfico (*ibidem*). A exemplo de qualquer sociedade humana exposta a novos agentes infecciosos, também os indígenas são impactados por desequilíbrios consideráveis em virtude de velozes processos de disseminação, de adoecimento coletivo e, consequentemente, de mortes. No entanto, os povos indígenas demoram entre três a cinco gerações para estabilizarem a resposta a esses novos agentes, possivelmente em face de outros fatores, inclusive sociais (Oge, 2003). Segundo Huertas (2008) “[a] recorrência e a frequência de surtos de doenças virais e infecciosas nessas populações impede que tenham tempo suficiente para se recuperar e enfrentar melhor as novas epidemias, agravando ainda mais sua situação” (tradução nossa). Condicionantes sociais e de processos diferenciados de vida contribuem sobremaneira para o impacto das doenças que, em grande parte dos contatos, geram mortes cuja proporção pode redundar em genocídio. Albertoni e Reis (2017) relatam que em casos de surtos e epidemias entre essas populações a própria segurança alimentar do grupo fica comprometida, pois,

(...) os indígenas de todo o grupo ficam doentes ao mesmo tempo, não havendo quem possa prover o sustento e realizar cuidados nos períodos de doença e convalescença. Sem o alimento, o corpo tem ainda menos força para reagir às infecções, elevando assim o número de óbitos (Reis e Albertoni, 2017, p.808).

Assim, a vulnerabilidade dos povos indígenas isolados e de recente contato frente a doenças, especialmente as infectocontagiosas, está relacionada a aspectos sociais, tal como o fato de viverem de forma comunitária, em sociabilidades específicas que podem, por vezes, potencializar a transmissão e prolongar efeitos das doenças. Por isso, segundo Rodrigues, podemos falar em uma “vulnerabilidade socioepidemiológica”, que consiste

(...) num conjunto de fatores, individuais e coletivos, que fazem com que os grupos isolados e de recente contato sejam mais suscetíveis a adoecer e morrer em função, principalmente, de doenças infecciosas simples como gripes, diarreias e doenças imunopreveníveis, pelo fato de não terem memória imunológica para os agentes infecciosos corriqueiros na população brasileira e não terem acesso, no caso dos isolados, à imunização ativa por vacinas (Rodrigues, 2014, p.80).

## Os equívocos do termo “isolamento”

---

No Equador, por muitos anos, a sociedade civil denominou os segmentos indígenas em situação de isolamento no Parque Nacional Yasuni como “pueblos ocultos”<sup>5</sup>. O termo “oculto” carrega uma visão arraigada do senso comum de que estes povos estariam escondidos dos demais e que imporiam a si mesmos uma relação de invisibilidade com seu entorno. No Brasil, o termo “isolados” reflete também sentidos presentes no entendimento de grande parte da sociedade de que esses povos nunca tiveram qualquer contato com pessoas que não as de seu próprio grupo.<sup>6</sup>

Apesar dessas visões acerca dos povos “isolados” terem grande popularidade, os processos territoriais dessas populações, sua cultura material e os constantes conflitos com invasores de suas terras nos mostram que esses povos se expõem, explicitando sua presença, o que se contrapõe à ideia de “ocultos”, “invisíveis” e, até mesmo, “isolados” em sentido estrito. Há inúmeros povos ou segmentos de povos em isolamento que, apesar dos cuidados, expõem-se e revelam sua presença, tal como o caso dos Korubo no Vale do Javari, os isolados Moxihatêta na Terra Indígena Yanomami ou os Mashco-Piro no Acre. Há muitos casos onde os povos isolados compartilham território e vivem próximos a outros povos e desenvolvem formas diferenciadas de relação com os outros, mais ou menos intermitentes, mais ou menos distantes, conforme os diferentes contextos. Até o ato de fugir e esconder-se permanentemente é uma expressão de relações que existem, uma continuidade de relações. Muitas vezes, eles deixam claro seu rechaço a qualquer contato justamente sinalizando sua presença e indicando que aquele local não deve ser invadido, como quando deixam as tapagens e estrepes mencionadas acima (nota 3).

Assim, mais forte do que uma suposta invisibilidade autoimposta por esses povos, parece ser a invisibilidade imposta historicamente pelo Estado-nação em relação a essas populações que, muitas vezes, acarreta violações de seus direitos humanos. Segundo Amorim,

O conceito de “isolamento” está estreitamente vinculado ao enorme desafio de provar a existência desses povos e, conseqüentemente, reconhecê-los oficialmente enquanto sujeitos de direitos indígenas (...). Outra problemática decorrente da invisibilidade diz respeito às dificuldades do Estado em prevenir, evitar ou responder às violências praticadas contra os povos isolados. Antes de provar a violência, temos que provar que existem. Os direitos dos povos indígenas isolados, muitas vezes, não são efetivados, pois sua existência não é reconhecida. Assim, quando tais violências são constatadas, passou tempo suficiente para a impunidade se estabelecer (Amorim, 2018, p. 149).

Desse modo, é justamente em função dessas invisibilidades impostas, enraizadas na estrutura político-ideológica do Estado e na sociedade envolvente, que o Estado brasileiro, por meio de suas políticas públicas, deve organizar e implementar estratégias específicas de trabalho que, num primeiro momento, rompam a barreira da invisibilidade estrutural e oficial e, num segundo momento, consigam garantir os direitos desses povos respeitando sua autonomia, prática que se traduz pela política do não-contato<sup>7</sup>. Respeitando-se a diretriz a do não-contato, é imprescindível para a efetivação de seus direitos que sejam dadas visibilidade e publicidade aos contextos em que vivem e às situações enfrentadas por esses povos, bem como às ações específicas a eles direcionadas (ou não) pelo Estado <sup>8</sup>.

Enfim, o conceito de “isolamento” não reflete suficientemente as complexas expressões de vontade e de vida dos povos assim denominados oficialmente

pelo Estado. Importante pontuar, ainda, que o “isolamento” dessas populações em nada se assemelha ao “isolamento social” recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) durante a pandemia do novo coronavírus. No caso dos indígenas,

o termo “isolamento” marca, sobretudo, a ausência de subordinação direta ao aparelho administrativo do Estado: alguns povos ou comunidades definidas como isoladas do ponto de vista das agências oficiais mantêm relações variadas, mais ou menos esporádicas, com coletivos já contactados e administrados. (Viveiros de Castro, 2019, p.12).

O “isolamento” dessas populações não evita, necessariamente, a transmissão de doenças infectocontagiosas e outros tipos de enfermidades, ao contrário do “isolamento social” recomendado pela OMS, cuja eficácia é cientificamente comprovada. Diferentemente do que se possa imaginar, os povos isolados, a despeito de sua condição peculiar, não estão protegidos do avanço da COVID-19 entre seus contingentes populacionais. Não podemos descartar, infelizmente, que a iminência de um contato indesejado com invasores de terras (madeireiros, caçadores, religiosos extremistas, entre outros) é uma realidade para estes povos. Historicamente, processos epidêmicos com elevada mortalidade ocorridos em decorrência de contatos “levaram ao extermínio inúmeras etnias no Brasil. Os sobreviventes estão aí para testemunhar nossa letalidade que, diga-se, não é apenas viral” (Santana, 2020).

## As epidemias e a violência contra os indígenas nas histórias recentes de contatos.

---

Desde a chegada dos primeiros europeus, há inúmeros casos de velozes processos de extermínio de povos indígenas em decorrência de doenças desconhecidas por seus sistemas imunológicos. Muitas vezes as doenças estrangeiras foram tão ou até mais fatais e rápidas no desaparecimento de populações autóctones do continente americano do que as armas. Milhões de pessoas padeceram em questão de décadas após as primeiras incursões dos colonizadores, em um dos maiores e mais nefastos genocídios conhecidos da história mundial. Histórias mais recentes de contatos de povos indígenas com não indígenas são testemunhos do papel das epidemias nesse genocídio. Traremos aqui sucintamente algumas delas:

### Os Kajkwakratxi (Tapayuna)

A história dos Kajkwakratxi (Tapayuna) é dramática e emblemática. Foram contactados pela Funai e missionários no rio Arinos, oeste do Mato Grosso, no final da década de 1960. Havia uma intensa pressão de projetos de colonização do sul e sudeste do país, sendo a cidade de Porto dos Gaúchos a principal porta de entrada na região. As dezenas de malocas dos Tapayuna

se espalhavam ao longo do interflúvio do rio Arinos e rio do Sangue, ao sul de Porto dos Gaúchos. Eram distribuídas conforme aspectos de organização social, por grupos locais que se relacionavam, cada qual numa região específica (Lima, 2019). A estimativa na época é que os Tapayuna constituíam uma população estimada em mil pessoas distribuídas em pelo menos 11 aldeias<sup>9</sup>. Em relação ao episódio do envenenamento provocado por colonos com carne de anta envenenada, que deixaram na barranca do rio Arinos, os relatos são assustadores.

Não é possível mensurar o número de mortos, mas pelos relatos depreende-se que foram muitas mortes. “Daí meu irmão morreu. Meu outro irmão morreu. Minha irmã morreu. Minha esposa morreu. Muitas pessoas morreram. Nós gritamos e começamos a chorar. Os brancos estão matando todos nós. Estamos todos morrendo. Nós sentamos e choramos. (Relato de Wentugaruru in Seeger, 1973 *apud* Lima, 2019).

Como se não bastasse, no período em que iniciaram relações esporádicas com o acampamento de contato da Funai, antes dos Tapayuna se submeterem definitivamente ao contato, eles relatam ter contraído uma gripe que rapidamente se alastrou nas malocas dos grupos que ainda recusavam o contato. Quando a equipe da Funai percebeu a tragédia, os missionários organizaram uma incursão às malocas mais afastadas que resistiam ao contato para compreender o que havia acontecido. Encontraram todas abandonadas, algumas queimadas, cadáveres espalhados pelo chão, homens, mulheres, jovens e velhos. Não houve tempo e força sequer para enterrar os mortos. Os sobreviventes fugiram para a floresta, reunidos posteriormente pela equipe (Relato de Wentugaruru in Seeger, 1973) *Apud* Lima, 2019).

Portanto, antes e após o contato oficial as doenças e envenenamentos propositalmente desferidos por colonos interessados nas terras indígenas diminuíram drasticamente a população Tapayuna. Inicialmente com população calculada em mil pessoas logo antes do contato, foram reduzidos a 48 sobreviventes removidos em 1970 para o Parque do Xingu, com a justificativa de salvar o povo Tapayuna do completo extermínio.

## Os Akuntsú e Kanoê<sup>10</sup>

Segundo informações produzidas pela antropóloga Virgínia Valadão (*apud* Funai, 2013) no século XVIII o rio Guaporé já era uma importante via entre o Mato Grosso e o Grão-Pará, bastante utilizado para o comércio e tido como uma zona de aprisionamento de indígenas pelas missões religiosas portuguesas e espanholas. No século XXI são inúmeros os registros da presença indígena na região de Corumbiara. De acordo com a antropóloga Maria Auxiliadora de Sá Leitão (*apud* Funai, 2013), os grupos indígenas da margem direita do rio Guaporé sobreviveram às primeiras tentativas de colonização, permanecendo em isolamento até o início do período da



borracha e da chegada da Comissão Rondon, quando a região foi rapidamente tomada por levadas de seringueiros.

A intensificação do contato e a implementação dos grandes projetos federais e particulares de colonização, especialmente na fase de atração empreendida pelos primeiros seringalistas que ocuparam a região dos rios Corumbiara e Guaporé durante o fim dos anos 40 e meados dos anos 1950, causou, além de uma diminuição demográfica brutal desses povos (em virtude das doenças trazidas com o contato e das inúmeras invasões madeireiras), uma trágica diminuição de suas terras tradicionalmente ocupadas (Funai, 2013, p. 3).

Segundo o indigenista Marcelo Santos (*apud* Funai, 1985, p. 2) na década de 1970, os cercos aos poucos grupos indígenas que ainda permaneciam em isolamento cresceu com a chegada do Projeto de Assentamento Corumbiara, do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra). Foram então realizadas algumas expedições de localização para contatar esses indígenas pelo órgão indigenista oficial, mas só a partir de 1984 o trabalho da Funai na região ganhou força, após denúncias dos funcionários da Serraria Chupinguaia sobre “ataques” contra eles realizados por indígenas, enquanto trabalhavam na Fazenda Yvytytã. Com a intensificação dos conflitos, é sabido que os fazendeiros da região puseram em curso um plano para que os indígenas desocupassem a área, resultando em uma série de atos de violência.

Em 1985, após denúncias de um massacre de índios às margens do rio Omerê, o indigenista da Funai Marcelo dos Santos retornou à região acompanhado de indígenas Negarotê e Mamaindê e de um delegado da Polícia Federal. As informações coletadas pela equipe davam notícia de que um tratorista teria sido flechado enquanto destruía as roças dos isolados, atividade articulada por fazendeiros da região para afugentar os indígenas da localidade:

Neste domingo, ainda pela manhã, achamos mais três casas arrasadas numa roça do ano passado, sendo que os delinquentes jogaram capim colônio para esconder o local das casas no caso de futuras averiguações. Mais adiante, dois km aproximadamente, mais duas roças do ano passado, também arrasadas sob a lâmina do trator de esteira. Na última, cap. Pedro achou uma tíbia desterrada, jogada na mata próxima, resultado da destruição de seus cemitérios pelo trator. A natureza irônica denunciou o crime (Funai, 2013).

Em 11 de abril de 1986, a Portaria nº 2.030/E/1986 interditou uma área de 63 mil hectares das fazendas Yvytytã e Guajarus para fins de estudos e atração dos indígenas, proibindo o ingresso de não indígenas naquele local. Neste mesmo ano foram registradas pela Funai mais evidências de que os indígenas estavam sendo “empurrados” para fora de suas terras tradicionais, sendo tomadas pela Fazenda Yvytytã. Em outubro de 1986, a

área interdita estava completamente desconfigurada. Por fim, em 12 de dezembro do mesmo ano, não obstante pareceres contrários da Procuradoria Federal junto à Funai e do chefe do Posto Indígena Mamaindê, Marcelo dos Santos, o presidente da Funai à época, Romero Jucá Filho, acatando o parecer do Assessor Especial Geraldo Magela F. da Rocha, autorizou a desinterdição da área (Funai, 2013).

Os indigenistas da Funai Marcelo dos Santos e Altair Algayer, mesmo sem apoio político e financeiro da Funai e com os diversos entraves impostos pelos fazendeiros, continuaram as expedições para localizar os índios isolados. O longo período de desinterdição dessa área havia reduzido essa região de floresta a pequenos nichos de mata nativa. Apenas em 1995, a Frente de Contato Guaporé, da Funai, finalmente encontrou dois pequenos grupos sobreviventes na região do vale do rio Omerê. No mês de setembro foram contatados quatro indígenas da etnia Kanoê (duas mulheres e dois homens) e em outubro desse mesmo ano, a poucos quilômetros do aldeamento Kanoê, foi contatado outro grupo indígena denominado Akuntsú, composto por sete indivíduos (dois homens e cinco mulheres).

O contato com os índios Akuntsú e Kanoê, na região do Omerê, devastada por frentes de colonização nacional e a exploração desenfreada perpetuada por não-índios, demonstra a persistência desses grupos em sobreviver diante da opressão a eles imposta, sobretudo ao longo da década de 1980 (Funai, 2013).

Como resultado dos estudos posteriores ao contato, o presidente da Funai publicou a Portaria 2.526/PRES, em 19 de dezembro de 2002, declarando como de posse permanente dos grupos indígenas Akuntsú e Kanoê a T.I. Omerê com uma área de cerca de 26.177 ha. Por fim, em 18 de abril de 2006, o Presidente da República publicou decreto homologando a demarcação administrativa da terra indígena.

Atualmente os dois grupos indígenas remanescentes dessas tragédias (três indivíduos Kanoê e três indivíduos Akuntsú) enfrentam graves dificuldades para sua reprodução física e cultural. Ambos os grupos vivem na Terra Indígena Rio Omerê, sob a proteção e acompanhamento dos servidores e funcionários da Funai e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai/Ministério da Saúde), que atuam a partir da Base de Omerê, da Frente de Proteção Etnoambiental Guaporé da Funai (Tavares, 2020).

## Os casos-limite: Indígena da T.I. Tanaru e Piripikura

Aqui se narram dois recentes casos extremos de processos de massacre e esbulho territorial de povos indígenas. O primeiro deles é de um único sobrevivente na região do rio Corumbiara, em Rondônia, hoje vivendo em uma ilha de mata protegida por restrição de uso, cercada por áreas de

pastagens degradadas. Este indígena é conhecido como “índio do buraco”, em função de uma das suas características peculiares de fazer buraco no chão de seus tapiris<sup>11</sup> de moradia e armadilhas de caça. O segundo caso é o dos Piripkura, povo do qual somente três indivíduos sobreviveram. São dois homens, Tamandua e Baita, que vivem na TI Piripkura, e Rita, uma mulher de história sofrida de luta por sobrevivência que se casou com um indígena Karipuna depois do contato, e vive atualmente na TI Karipuna.

## O Indígena da T.I. Tanaru.

---

A atual delimitação da T.I. Tanaru, onde vive o indígena conhecido como “índio do buraco” há mais de 20 anos sozinho, foi estabelecida em 2015, por meio da Portaria 1.040/2015, expedida pelo presidente da Funai em 16 de outubro do referido ano, a qual prorrogou a interdição de área por mais 10 anos. É bastante traumático o histórico do povo indígena ao qual ele pertence. Pouco se sabe sobre de que família seria a língua falada por este povo, conhecendo-se somente o costume de fazer buracos em suas moradias e armadilhas, conforme esparsas narrativas de povos indígenas vizinhos à Terra Indígena Tanaru. Nas décadas de 1980 e 1990, a colonização desordenada na região do Vale de Corumbiara, em Rondônia, patrocinadas pelos órgãos de fomento ao desenvolvimento do estado, promoveu grandes derrubadas na floresta para instalação de fazendas e uma intensa exploração ilegal de madeira. Tal cenário provocou sucessivos ataques aos povos indígenas e, sobretudo, aos grupos indígenas isolados remanescentes que até então viviam nessa região (Vilela, 2018).

Em 1996 uma expedição de campo da equipe responsável para localização e proteção de povos indígenas isolados no estado de Rondônia, a Frente de Proteção Etnoambiental (FPE) Guaporé, da Funai, encontrou, na Fazenda Modelo dos irmãos Dalafani, pela primeira vez um tapiri com um buraco. A surpresa maior da equipe foi ter constatado uma roça de mandioca e milho com vestígios recentes de destruição. Encontraram paxiúbas (troncos de uma espécie de palmeira que os indígenas utilizavam para fazer suas casas) arrasadas por tratores, e embaixo de troncos empurrados, uma clareira pequena com buracos:

Catorze ao todo, dispostos no que parecia ser um padrão semicircular através da clareira. Os buracos por sua vez, eram retangulares, com profundidade aproximada de 1,5 metro... Era uma aldeia inteira (Reel, 2010, p. 66).

Os fazendeiros, como se constatou por meio de relatos posteriores, haviam contratado pessoas para atirarem nos indígenas e depois remover com tratores as evidências da aldeia, tentando ocultar sua presença das buscas da equipe da FPE Guaporé. Os culpados pelo massacre jamais foram punidos (Reel, 2010).

A partir da constatação da presença de um indígena sobrevivente, a equipe da Funai local que realizava os trabalhos de proteção de povos indígenas na

região, da FPE Guaporé, mobilizou o Ministério Público Federal para que fosse ingressada uma ação na Justiça Federal solicitando Interdição e Restrição de Uso de área para proteção do indígena. A imagem obtida em expedição como prova de sua existência foi determinante para a decisão favorável ao indígena, que mostrava sua negativa em se aproximar dos não indígenas, recusando o contato (Funai/FPEG, 2009; Ricardo e Gongora, 2019; Carelli, 2009). Em 1997 a Justiça Federal emitiu uma decisão de interdição do território para proteção do indígena mediante as evidências da sua presença trazidas pela FPE Guaporé, mas a Funai na época não tomou iniciativa em relação ao processo de reconhecimento administrativo do território do indígena.

No ano de 2000, após uma troca infeliz de coordenação da equipe da FPE Guaporé, a Funai tentou forçar um contato com o indígena em 2005. Ele respondeu à tentativa com uma flechada em um integrante da equipe. O episódio reforçou ainda mais a defesa da autodeterminação do índio sobrevivente de que não queria estabelecer relações com estrangeiros e que assim deveria continuar, até o momento em que ele decidisse o contrário. Em 2006, a FPE Guaporé, junto à Coordenação Geral de Índios Isolados, fez com que a Fundação Nacional do Índio publicasse a Restrição de Uso da Terra Indígena Tanaru para proteção do indígena sobrevivente. Hoje a equipe da frente realiza expedições de fiscalização e monitoramento da situação do indígena, sem tentar estabelecer contato. Altair Algayer, sertanista e indigenista, coordenador desta equipe, relatou:

(...) acho que ele vai ficar lá sozinho mesmo e vai ter suas dificuldades para sobreviver lá dentro (quando ficar velho). Acho que ele está pensando nisso muito mais do que a gente, pensando em como vai lidar com essa situação, porque vai precisar caçar, ir atrás de alguma coisa para se alimentar. A gente acha que, talvez, nesse momento ele vai pedir ajuda e espero que a gente esteja ali perto para ajudá-lo nesse final de vida (Ricardo e Gongora, 2019, p. 237).

## Os Piripkura

---

Atualmente apenas dois indígenas Piripkura, Tamandua e Baitá, habitam o interflúvio dos rios Branco e Madeirinha, em uma área de cerca de 242.500 ha e perímetro aproximado de 284 km, que está sob Restrição de Uso, nos municípios de Colniza e Rondolândia, estado de Mato Grosso, conforme Portaria Funai n. 1.201, de 18 de setembro de 2018. No entanto, o Estado brasileiro, por meio da Funai, demorou mais de 20 anos para tomar medida concreta para a proteção do território dos indígenas Piripkura, desde que tomou conhecimento oficial de sua existência.

Os Piripkura falam uma língua pertencente à família Tupi-Kawahíva. A presença de indígenas na região que abrange do extremo noroeste de Mato Grosso a Rondônia, nos vales e formadores dos rios Branco, Roosevelt e Madeirinha, é conhecida pela Funai desde o início da década de 1980

(Funai, 2013). Vários foram os registros repassados à Funai por organizações indigenistas, regionais, trabalhadores de garimpos e seringueiros descrevendo os primeiros avistamentos. Na década de 1950, os seringueiros que se instalavam à beira dos rios Branco e Roosevelt tinham a abertura de suas estradas de seringa e instalações impedidas pela presença indígena que resistia à crescente invasão pelas frentes extrativistas (*Idem*).

Os seringueiros promoveram vários ataques contra os povos indígenas da região, arrasando inúmeras aldeias e provocando grandes mortandades no seio destes povos. A equipe de indigenistas que trabalhou com os Piripkura ouviu algumas vezes o relato, tanto de Rita, quanto dos dois homens, de uma fuga que acabou em massacre. Eles contaram que fugiam dos brancos e precisaram cruzar um rio. Um grupo cruzou primeiro e a canoa voltou para uma segunda viagem, mas foi interceptada. O primeiro grupo se escondeu e viu na outra margem seus parentes sendo mortos e decapitados.

Em 1984, o indigenista João Lobato, membro da então Operação Anchieta (Opan), a pedido da 8ª Delegacia Regional da Funai (MT), registrou em relatórios circunstanciados as condições em que estabeleceu o primeiro contato com membros dessa etnia. Relatou Lobato (1984) que a indígena Rita Piripkura havia sido contatada pelo então gerente da fazenda Mudança, de propriedade de Celso Penço, e levada para trabalhar na sede do imóvel, onde foi submetida a inúmeros abusos, desde exploração trabalhista a abuso sexual. Posteriormente, Lobato fez contato com outros indígenas Piripkura, entre eles o índio “Cumpadre” Piripkura, já falecido. Como outros indígenas Piripkura que ocupavam tradicionalmente aquela região, “Cumpadre” aparecia esporadicamente nas proximidades das fazendas localizadas no interior do território indígena. Pelo relato dos Piripkura, os indigenistas acreditavam que era possível que houvesse ainda mais indígenas vivos na floresta (Sotto-Maior, 2016).

Como consequência desses primeiros contatos, em 1985, foi constituído pela Funai um Grupo de Técnico (GT) com objetivo de identificar o território ocupado por esses indígenas isolados. Os estudos realizados pelo GT confirmaram e corroboraram a informação da ocupação e da presença continuada dos indígenas Piripkura. Mesmo com a inquestionável presença e territorialidade daqueles indígenas na região, não se prosseguiu com os procedimentos para a proteção territorial oficialmente (*Idem*).

As equipes de campo da Funai estabeleceram contato por três vezes com os índios Tamandua e Baitá: a primeira em 1989, a segunda em dezembro de 1997 e a terceira em setembro de 2007, antes que a primeira Portaria de Restrição de Uso fosse publicada. No primeiro contato com os dois indígenas em 1989, após estes conviverem com a equipe em um acampamento na beira do rio Branco e realizarem expedições para localizarem possíveis indígenas vivos, os Piripkura foram embora. A equipe se retirou da região.

Em 1997, Baitá apareceu em uma sede de fazenda, onde anteriormente era o acampamento da equipe da Funai, para pedir fogo. E então ficou doente. A equipe foi acionada e voltou ao local. Depois do restabelecimento da saúde do indígena, eles foram ao encontro do outro que estava na floresta. Sem fogo, com suas possibilidades de abrigo e alimentação reduzidas, Tamandua estava em estado de desnutrição. A equipe ficou com os Piripkura até eles se estabilizarem, quando então eles voltam para a mata. Em 2007, depois de mais de dez anos sem notícias dos Piripkura e da denúncia da degradação da região pelas fazendas de Celso Penço e madeireiras, a equipe da Frente Madeirinha, contando com a participação da Rita, voltou à região para descobrir se os indígenas estariam ainda vivos. Após constatarem por meio de vestígios que os Piripkura continuavam ali, foi realizado contato sem as condições sanitárias adequadas para garantir a saúde dos indígenas. Tamandua apresentou um quadro de infecção vesicular, precisou ser removido para Jí-Paraná, onde foi operado e passou mais de três meses em observação na Casa do Índio (Casai) em decorrência de doenças que pegou.

Um importante ponto a ser observado nos absurdos intervalos de omissão do Estado em relação aos Piripkura foi o esbulho e a invasão do território destes indígenas. Em 2004, a indigenista Inês Hargreaves anotava em Relatório Técnico para o Ministério Público

(...) o risco de sobrevivência dos 'Kawahib do Madeirinha' é potencialmente agravado pela chegada de frentes madeireiras na região das cabeceiras do rio Madeirinha... Incide sobre esta região ocupada pelos Piripkura cerca de 11 PMFs (Plano de Manejo Florestal), especulação fundiária e um complexo de 40 serrarias que se deslocaram de Aripuanã para essa região na década de 1990. Os Gavião/Ikolen tem reiteradamente denunciado a invasão das terras Piripkura, e já realizaram 3 expedições ao local junto com a Funai/NAL Jí-Paraná (Hargreaves, 2004).

Um documento do Gerente Executivo do Ibama em Jí-Paraná registrava que “em cinco anos, Celso Ferreira Penço foi responsável pela extração ilegal de 180 a 200 mil m<sup>3</sup> de madeira, sendo que o mesmo não possui (em seu nome) nenhuma serraria, embora existam três serrarias localizadas em suas terras” (Jesus, 2005). A situação de invasão fundiária também era detectada pelo mesmo documento que denunciava a aquisição de armas ilegais no Paraguai (seis de calibre 12, e 20 quilos de munição) por Penço. Com o trabalho feito pela equipe da Frente Madeirinha depois do contato de 2007, pode-se visualizar, com as informações das áreas de ocupação dos Piripkura, o cerco que estes indígenas sofrem. Os corredores naturais que eles percorrem em função do ciclo das águas e de produtos de sua coleta foram cortados propositalmente por estradas abertas por fazendeiros e madeireiros, que eram antigos conhecedores da região onde vivem os Piripkura. A partir de 2007, a Funai, por meio da Frente Madeirinha, manteve equipe de servidores permanente na região e, com a publicação da Portaria de Restrição de Uso, conseguiu estancar a extração de madeira e a movimentação de não indígenas

na área imediata de uso dos Piripkura. Tal fato fez com que os indígenas tivessem tranquilidade para retomarem suas rotas de coleta e caça que haviam sido interceptadas pelas estradas das madeireiras e das fazendas. Isso lhes permitiu garantir segurança alimentar e, por consequência, sua situação de saúde também melhorou.

As atividades da Frente Madeirinha continuam na proteção e monitoramento dos Piripkura. Estes se recusam a estabelecer uma relação permanente com a equipe da Funai. Contam com ela em situações de necessidades, quando ficam sem fogo em função, muitas vezes, das chuvas, ou em alguma situação de saúde, sendo que o último contato foi em 2018 quando os dois tiveram que ser removidos para a cidade para atendimento médico (Matsura, 2020).

O que este breve histórico da relação dos Piripkura com o órgão indigenista nos revela é a importância de uma rápida resposta em relação à proteção territorial e ao controle do acesso quando se constata a presença de povos indígenas isolados – no caso dos Piripkura havia uma possibilidade do grupo ser maior – bem como a manutenção desta proteção, que deve ter como objetivo de fazer com que os indígenas sintam-se seguros ao ocupar seu território de forma plena e que não haja nele circulação de vetores epidemiológicos. Ter seu território protegido é ter a condição de ocupação plena, e assim poder realizar suas atividades de caça, pesca e coleta, garantindo sua segurança alimentar e sua saúde. Tais ações só são possíveis por meio da presença constante de equipes de campo qualificadas em Bases de Proteção Etnoambiental.

## Relatos sertanistas

---

Em um compêndio que engloba relatos oriundos de experiências distintas, Felipe Milanez (2015) reuniu memórias de indigenistas, das quais várias passagens demonstram as consequências prováveis de contatos que desembocam em crises epidemiológicas. Destacamos algumas delas:

### Relato de Afonso Alves da Cruz - Os Xikrin do Bacajá (1959):

Depois do contato, nós voltamos para a beira do rio e mandamos avisar o Meireles, que ainda estava no Bacajá, e ele foi lá para o acampamento nos encontrar. Ficou lá uma semana, mais ou menos. Veio para Altamira e trouxe cinco Xikrin junto.

Foi embora para Belém e mandou o pessoal do SPI deixar os índios no posto. Mas não fizeram isso, deixaram os índios no meio do caminho. *Eles estavam gripados, sem medicamentos, e, quando chegaram onde nós estávamos, no acampamento, estavam todos doentes. Eu fiquei lá com eles uns dez a 15 dias, e não havia medicamentos, não havia enfermeiro, não havia nada.*

Eu vim para Altamira na Ajudância do SPI<sup>12</sup> e informei o chefe, o Fernando. Ele me disse que não tinha dinheiro para comprar medicamento, e ficou por isso mesmo. Morreram 55 índios.

Os índios abandonaram onde nós estávamos e foram para a mata. Quando voltaram, estavam todos diferentes. Choravam muito pelo pessoal todo que tinha morrido.

Eu fui na aldeia e vi uma criança mamando numa mulher morta. Tirei a criança e levei para o acampamento onde nós estávamos (Milanez, 2015, p. 130).

### Relato de Fiorello Parise - Os Zo'é:

Trabalhando com os índios isolados, saí do Maranhão e voltei para o Pará, para a região de Santarém, onde fui para a área dos índios Zo'é. Lá nos Zo'é o grande problema que eles enfrentavam é que a missão evangélica norte-americana Missão Novas Tribos do Brasil (New Tribes Mission) havia feito o contato com esse povo, contato feito à revelia da Funai. Sem experiência para realizar o contato, os missionários causaram uma grande mortandade desse povo.

(...)

*Havia uma discussão sobre se a malária já havia na área ou se tinha sido trazida pelo contato com os missionários. Eles, para se defenderem, diziam que a malária havia lá na mata já. Mas não é verdade, e eu insistia que tinha sido levada para lá. Os índios só pegaram malária depois que a missão chegou. E foi uma epidemia muito forte (Milanez, 2015, p.185).*

### Relato de Wellington Gomes Figueiredo - A epidemia de gripe após o contato (Arara):

*A gripe chegou quando os índios estavam ganhando a nossa confiança, passados alguns meses após o contato.*

(...)

*De dia ou de noite, era gente entrando na mata e trazendo índio nas costas. Carregando nas costas os índios que estavam morrendo.*

Mais ou menos ao meio-dia chegamos em uma aldeia. E todo mundo ficou parado, com medo de ir lá, para não ser atacado. Até que o Akitô deu um grito, então apareceu uma criança de uns sete anos de idade, o nome dele era Tanti. O Tanti apareceu na porta da maloca, com arco e flecha, peitando a gente. Mas o Akitô conversou com ele, e ele deixou a gente entrar. *Na maloca, todo mundo estava arriado. Todo mundo cagando e comendo ali mesmo, sem forças para mais nada. Só havia uma mulher que estava mais inteira, a Kutê. Só a Kutê, uma índia forte. Ela e esse*



*menino, o Tanti, que estavam mais inteiros, de certa forma era quem alimentava todos os outros. Todo o resto do grupo estava nas redes.*

(...)

*No total, foram cinco ou seis mortes logo após o contato com os Arara, decorrentes dessa epidemia (Milanez, 2015, p. 281).*

Esses relatos atestam o risco de genocídio que implica qualquer contato com indígenas em isolamento.

Cabe lembrar, ainda, o trabalho de Antonio Cotrim, que foi um sertanista do Serviço de Proteção aos Índios (SPI) e, posteriormente, da Funai. Em 1972, Cotrim saiu da instituição por conta de críticas pesadas e fundamentadas que fez às práticas de contato que o governo adotava na época, sobretudo em relação à falta da adoção (e omissão) de medidas sanitárias adequadas durante o contato e pós-contato com povos até então isolados. Em geral os contatos ocorriam no contexto de construção de grandes rodovias amazônicas, tais como a Transamazônica (BR-220) e a BR Santarém-Cuiabá (BR-163), em plena ditadura militar. Cotrim atuou junto a vários povos, participou direta ou indiretamente de processos de contato, tal como junto aos Kararaô (1964), Panará (1967) e Assurini (1971). Em todos os trabalhos presenciou ou tomou conhecimento do grande número de mortes por doenças que ocorreu nesses povos após o contato, em grande parte acompanhadas pela falta de medidas sanitárias (Freire, 2005).

Os Kararaô foram contatados no rio Iriri, já próximo à foz do rio Xingu, por uma equipe do SPI. A expedição de contato ocorreu após conflitos que ocorreram com regionais não-indígenas. Os Kararaô haviam matado duas pessoas, motivo pelo qual o governador na época, Jarbas Passarinho, pressionou e liberou verbas para que o SPI resolvesse o “problema”. Em conjunto com o sertanista Afonso Alves (Afonzinho), a equipe liderada pelo sertanista Osmundo Antônio dos Anjos logrou encontrar e contactar um grupo de 48 indígenas Kararaô. Após o contato, a equipe retornou e seu chefe, o sertanista Osmundo, foi para Belém a fim de obter medicamentos, alimentação e materiais para a continuidade do trabalho de contato (*Idem*). No entanto, quando regressaram já encontraram um quadro grave de enfermidades. Afonsinho, que estava em Altamira, cidade mais próxima da região do contato, conta que quando tomaram conhecimento da notícia da epidemia fez um sobrevoo e encontrou suas moradias abandonadas. Quando organizaram uma incursão por terra já era tarde, dos 48 Kararaô contatados encontraram apenas sete vivos e muito debilitados. Afonsinho relatou ao jornalista Rubens Valente (2017):

*Estavam sendo enterrados dentro de casa. Eles cavaram essas sepulturas dentro de casa mesmo, não fora. Não tinham condições de caminhar, de fazer nada (...) Só um que escapou e os outros saíram pro mato, morreram no mato. Urubu comeu. O urubu foi que comeu eles, o corpo deles (Valente, 2017, p. 19) \_*

Em 1971, após passar por contextos de trabalho com os Gavião e de contato com os Kayapó (Mekragnoti), Panará e Parakanã, todos no Pará, Cotrim se insere no trabalho de contato com os Assuriní, no Xingu. Uma equipe de missionários religiosos já havia iniciado a atração deste grupo. Essas investidas iniciais levaram treze indígenas à morte por doenças, segundo relatórios do próprio Cotrim. As condições de trabalho continuaram péssimas e Cotrim, desencantado com o trabalho indigenista, decidiu sair da Funai (criada em 1967, em substituição ao SPI).

As limitações da infra-estrutura da Funai durante a epidemia que assolou os Assuriní foram ironizadas por Cotrim em carta (s.d.) encaminhada ao Cel. Rondon. O sertanista, lamentando o ocorrido, agradecia em nome dos mortos a presteza “em palavras de estímulo (...) que em muito nos conforta sem, no entanto, ressuscitar os mortos” (Cotrim, carta, s.d.). Mesmo se esforçando, Cotrim não foi ouvido na época da epidemia. Considerava-se um dos culpados e não entendia como aquilo podia acontecer diante do avanço tecnológico existente. Todas as solicitações de medicamentos que fez chegaram bastante atrasadas e em parcelas ínfimas. Mas – novamente ironizava – não se esqueceram das enxadas para abrir as covas. Assim foi transformado em coveiro de índios, sendo então administrador de cemitério indígena (Freire, 2005)

Cotrim, ao sair da Funai, fez duras denúncias na imprensa sobre o genocídio que as atividades de contato da ditadura militar estavam provocando. “Já estou cansado de ser coveiro de índios. Transformei-me em administrador de cemitérios indígenas” (*Idem*).

Todas essas histórias, das quais evocamos aqui apenas algumas passagens, demonstram a letalidade dos processos de contato para os povos indígenas, seja causada pelas epidemias trazidas pelos não índios, seja pela violência explícita que estes últimos lançam mão, principalmente para se apropriarem das terras e recursos dos povos nativos.

Para complementar os dados trazidos por essas histórias e não deixar dúvidas quanto ao ponto que pretendemos aqui defender, reproduzimos abaixo a tabela 1, elaborada por Rodrigues (*Idem*, p.130) onde aparece claramente a mortalidade que se seguiu ao contato em alguns grupos indígenas no Brasil.

A ocorrência do contato gera mudanças e impactos não apenas nas condições de saúde da maioria dos povos, mas também nas suas formas de organização social. Isso porque as doenças introduzidas, principalmente as infecções respiratórias, diarreias, malária e outras doenças infectocontagiosas, além de se tornarem constantes, acabam por incapacitá-los temporariamente para as atividades cotidianas, comprometendo, inclusive, a segurança alimentar do grupo contatado e o ambiente social no qual a doença se instalou (Rodrigues, 2019, p.816). Há ainda o risco de ocorrerem mortes em massa, causando baixas demográficas catastróficas.

Tabela 1. A mortalidade em alguns grupos indígenas no Brasil.

Nome	Família linguística	Contato/período de tempo	População inicial	População final	Depopulação (%)	Principais causas de morte
Aikewara	Tupi-Guarani	1960 – 1965	126	34	33	Gripe e varíola
Asurini Tocantins	Tupi-Guarani	1953 – 1962	190	35	81,5	Gripe, sarampo, varicela
Gavião Parkatêjê	Jê	1956 – 1966	580	176	70	Gripe, malária
Awá-Guajá do Alto Turiaçu	Tupi-Guarani	1976 – 1981	91	25	72,5	Gripe, malária, calazar (L. visceral)
Kaingang de SP	Jê	1912 – 1956	1200	87	92,7	Gripe, sarampo, blenorragia, varíola
Grupos do Alto Xingu	Aruak, Karib, Tupi	1954 – 1955	650	536	18	Sarampo
Urubu Ka'apor	Tupi-Guarani	1950 – 1951	750	590	21	Sarampo
Xokleng Santa Catarina	Jê	1941 – 1943	400 a 600	106	73,5 a 82,3	Sarampo, gripe, coqueluche, gonorreia
Munduruku	Munduruku	1875 – 1956	18.910	1200	93	Sem informação
Nambikwara	Nambikwara	1948 – 1956	10000	1000	90	Gripe, malária, sarampo, tuberculose
Karajá	Karajá	1940 – 1956	4000	1000	75	Gripe, sarampo, malária, tuberculose
Suruí Paiter	Mondé	1980 – 1986	800	200	75	Sarampo, tuberculose

Fonte: Rodrigues (*Idem*, p.130)

É importante destacar que mesmo antes da ocorrência de um contato essa vulnerabilidade deve ser considerada, pois o impacto com vetores e/ou agentes patogênicos (seja em função de alterações antropogênicas no meio ambiente ou a partir de relações com outros povos indígenas ou com invasores) pode acontecer mesmo quando estes grupos se encontram em uma situação considerada de isolamento. Ou seja, os efeitos sobre a vulnerabilidade socioepidemiológica dessas populações podem existir mesmo não havendo contato direto entre eles e os não-indígenas ou entre eles e os indígenas com contato mais frequente com a sociedade nacional (Rodrigues, 2019).

Para que tragédias como essas relatadas acima não se repetissem mais é que, em 1987, a Funai finalmente modificou a política indigenista até então em curso: da obrigatoriedade do contato, passou-se ao respeito pelas decisões de isolamento dos povos indígenas e, a partir daí, uma nova prática pública se inicia, perdurando, a duras penas, até os dias atuais. A nova política do não-contato demonstrou larga efetividade na manutenção das vidas e dos direitos dos povos indígenas isolados ao longo de seus mais de 30 anos de implementação.

## A violação ao direito fundamental à saúde e à vida dos povos indígenas isolados e de recente contato na situação atual da pandemia de COVID-19

---

O direito à saúde dos povos indígenas isolados e de recente contato rege-se por normativa específica em virtude das inúmeras singularidades que decorrem de sua vulnerabilidade socioepidemiológica. Considerando aspectos extremamente peculiares da situação dos povos em isolamento, as normativas sobre a saúde dessas populações destacam-se, inclusive, dentro das normativas voltadas às populações indígenas de um modo geral. São elas:

Artigo 1, item 1.5, da Portaria nº 281/PRES/FUNAI, de 20 de abril de 2000, que considera prioritária a saúde dos indígenas isolados, devendo ser objeto de especial atenção, decorrente de sua especificidade;

- a) Portaria Interministerial nº 171, de 6 de fevereiro de 2013, que institui o Grupo de Trabalho com a finalidade de elaborar diretrizes e estratégias de ações em saúde para Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato, bem como Plano de Contingência da Saúde para Situações de Contato com Povos Isolados e Surtos Epidêmicos em Grupos de Recente Contato,
- b) Anexo XIV à Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que institui a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e recomenda a adoção de ações específicas de saúde em situações especiais como a de povos indígenas isolados e de recente contato;
- c) Portaria Conjunta 4.094/2018, que define princípios, diretrizes e estratégias para a atenção à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato.
- d) Itens 7, 7.1 e 7.2 do Ofício Circular n. 27/2020/COGASI/DASI/SESAI/MS, de 18 de março de 2020, que tratam de povos isolados e de recente contato no âmbito do Plano de Contingência Distrital para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) e recomendações gerais;

- e) Item IV, C das Diretrizes de Proteção para os Povos Indígenas em Isolamento e em Contato Inicial da Região Amazônica, do *Gran Chaco* e da Região Oriental do Paraguai, de 2012, do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, de 2012;
- f) Art. XXVI da Declaração Americana sobre os Direitos dos Povos Indígenas, de 15 de junho de 2016, o qual determina que: “Os povos indígenas em isolamento voluntário ou em contato inicial têm direito a permanecer nessa condição e a viver livremente e de acordo com suas culturas”, bem como que “Os Estados adotarão políticas e medidas adequadas, com o conhecimento e a participação dos povos e das organizações indígenas, para reconhecer, respeitar e proteger as terras, territórios, o meio ambiente e as culturas desses povos, bem como sua vida e integridade individual e coletiva”;

Embora os indígenas isolados e de recente contato gozem dos mesmos direitos aos meios de proteção à saúde facultados à comunhão nacional (art. 54 da Lei nº 6.001/73), as peculiaridades de seus usos, costumes e tradições devem ser respeitados pelas políticas 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 (art. 196 CF/88 cc art. 231 CF/88).

Nesse mesmo sentido, a Portaria Conjunta n. 4.094/2018, que define princípios, diretrizes e estratégias para a atenção à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato, dispõe, no art. 3, que devem ser observados: i) o direito à autodeterminação e respeito aos seus usos, costumes e tradições; ii) a salvaguarda do território e do acesso aos recursos naturais tradicionalmente utilizados como fator fundamental da manutenção e promoção da qualidade de vida e bem estar da população e iii) o reconhecimento de sua vulnerabilidade social e epidemiológica em face da maior suscetibilidade ao adoecimento e à morte.

Embora os usos costumes e tradições dos povos isolados não sejam tão acessíveis a nós quanto o são os dos demais povos indígenas, uma coisa é certa: o próprio movimento de afastamento é a forma como manifestam sua vontade, pelo menos no presente momento, de não conviverem com outros grupos sociais, sejam indígenas ou não-indígenas. Respeitar “as tradições” dos povos isolados, portanto, é garantir condições para que eles possam seguir vivendo desse modo.

Diante da vulnerabilidade socioepidemiológica a que estão submetidos esses povos indígenas, o isolamento é a maior garantia do direito fundamental à saúde/vida dessas populações. O planejamento de ações em saúde, especialmente com vistas a evitar o contato, assume grande importância na redução da mortalidade indígena, sobretudo as ações de prevenção de doenças infectocontagiosas.

É importante ressaltar que a proteção da saúde dos povos isolados e de recente contato não se faz sem a proteção dos territórios onde vivem. Garantir a distância de agentes capazes de levar doenças e, ao mesmo tempo, garantir a integridade de um meio ambiente saudável onde podem ser encontrados alimentos e medicamentos tradicionais essenciais para a manutenção de uma boa imunidade, somente é possível com a integridade do território.

Assim, o direito à saúde/vida dessas populações se efetiva especialmente preventivamente, mediante a formação de barreiras sanitárias que são viabilizadas por ações de atenção aos povos indígenas já contatados, que vivem no entorno daqueles em isolamento, e por ações de combate ao ingresso de invasores nos seus territórios. A barreira sanitária deve ser a ação primordial do Estado brasileiro para a proteção da saúde dessas populações.

No momento atual, em que o Brasil e o mundo enfrentam a pandemia causada pelo novo coronavírus, a efetivação de barreiras sanitárias se torna fundamental. A título de exemplo, analisemos as Terras Indígenas Vale do Javari e Yanomami, ambas com presença de indígenas isolados e de recente contato. Os indígenas da T.I. Vale do Javari estiveram expostos ao contato com indivíduos que circulavam pelo estado da Federação que figurou por meses como o de maior taxa de mortalidade do país causada pelo novo coronavírus, o Amazonas<sup>13</sup>. Com relação a T.I. Yanomami, localizada no estado de Roraima, o DSEI Yanomami já registrou mais de mil casos confirmados de COVID-19, e nove óbitos<sup>14</sup>. Ambas figuraram por meses no ranking das cinco terras indígenas mais vulneráveis do país em relação à Covid-19.<sup>15</sup> Além disso, a Terra Indígena Vale do Javari se encontra próxima aos municípios de Atalaia do Norte, Benjamin Constant e Tabatinga, onde já foram registrados 1.185, 1.617 e 1.918 casos, respectivamente. Já a Terra Indígena Yanomami se encontra próxima aos municípios de Boa Vista, São Gabriel da Cachoeira e Santa Isabel do Rio Negro, onde já foram registrados 4.0264, 4.431 e 2.232 casos, respectivamente.<sup>16</sup> Os dois exemplos servem para nos mostrar o quanto o estabelecimento de barreiras sanitárias é urgente nas terras indígenas com registros confirmados de povos isolados e naquelas com a presença de povos de recente contato.

A Portaria Conjunta n. 4.094/2018, da Funai e Ministério da Saúde, define princípios, diretrizes e estratégias para a atenção à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato e prevê em seu artigo 4 que as situações de contato, surtos e epidemias envolvendo essas populações devem ser consideradas emergência em saúde e requerem medidas imediatas e adequadas para reduzir a morbimortalidade associada à quebra de isolamento ou adoecimento.

Observe-se que foi em 30 de janeiro de 2020 que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais

alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. A primeira e mais urgente medida a ser tomada deveria ter sido a elaboração de Planos de Contingência, também previstos na referida Portaria Conjunta n. 4.094/2018, art. 7. É neles, por exemplo, que deveriam estar elencadas, dentre outras, as ações necessárias para a efetivação de uma barreira sanitária. Tais planos são uma importante ferramenta técnica para a orientação da intervenção sanitária adequada e oportuna.

Em 01 de abril de 2020 o Opi – Observatório dos Direitos Humanos dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato alertou para a necessidade da elaboração de Planos Emergenciais para povos indígenas isolados e de recente contato e explicou sua urgência. À época, a Funai alegou que os planos já existiam. Porém, até aquele momento, não haviam sido publicados em nenhum local, ferindo o princípio da publicidade. De todo modo, após a disponibilização destes planos<sup>17</sup>, o Opi constatou que, de um modo geral, o que se tem hoje é, tão somente, a elaboração pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) de orientações gerais para que suas unidades descentralizadas – os Distritos Sanitários Especiais (DSEIs) – ao elaborem seus próprios Planos de Contingência para o Combate à COVID-19, considerem, em relação aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato, o disposto na Portaria Conjunta n. 4.094, de 20 de dezembro de 2018<sup>18</sup>.

Se analisados, a maioria destes Planos de Contingência específicos dos DSEI apenas faz referência à mencionada Portaria e a procedimentos que devem ser seguidos sem, contudo, adequá-la à realidade de cada local explicando de que maneira os procedimentos serão efetivados. Um exemplo gritante é a realização de quarentena. Os Planos de Contingência mencionam a necessidade de que seja realizada, porém não explicam onde, especialmente para os casos de indígenas retornando da cidade. Outro exemplo: a realização de protocolos de remoção de indígenas, quando e como removê-los em caso de doenças.

O item 7.2 do OFÍCIO CIRCULAR n. 27/2020/COGASI/DASI/SESAI/MS, que faz uma compilação de inúmeras normativas da Sesai para reenviá-las aos seus Distritos Sanitários, é categórico a respeito de ações a serem tomadas:

Para os povos indígenas de recente contato, recomenda-se: a) Avaliar a situação vacinal de acordo com o calendário específico para esses Povos (vide Nota Informava 279 7211354); b) Avaliar criteriosamente a necessidade de remoções para a rede de referência do SUS<sup>19</sup>; c) Verificar quais são os estabelecimentos de saúde da rede de referência do SUS que estão preparados para adequar um local de isolamento específico para esses pacientes; d) Preparar os profissionais de saúde dos estabelecimentos de referência para o caso de recebimento desses pacientes; e) Verificar o estado de saúde e a carteira de vacinação antes da entrada em área dos profissionais de saúde e servidores e colaboradores da Funai; f) Garantir o cumprimento dos protocolos de quarentena para entrada das EMSI em área; g) Adotar metodologias de educação em saúde adequadas.<sup>20</sup>

Os Planos de Contingência dos DSEIs não podem simplesmente repetir os termos das orientações gerais, é preciso que haja adequações destas à realidade local.

Outro item primordial, também constante tanto na Portaria Conjunta 4.094/18, quanto no OFÍCIO CIRCULAR n. 27/2020/COGASI/DASI/SESAI/MS é o de que os DSEI's que possuem Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato sob sua jurisdição considerem a alta vulnerabilidade social e epidemiológica e diferenciem no Plano de Contingência as ações voltadas especificamente a essas populações. Esta diferenciação nada mais é do que um Plano de Ação específico para cada povo isolado e de recente contato. Assim, mais do que simplesmente referenciar a existência da Portaria 4.094/18 em seus Planos, é necessário que os DSEIs, em coordenação com a Funai, detalhem as ações e protocolos necessários à proteção de povos isolados e de recente contato nesse momento de quarentena e, também, para o atendimento diferenciado para cada referência confirmada de povo isolado.

Isso significa dizer que tanto as medidas de proteção, como os responsáveis por elas, precisam ser determinadas em observância ao princípio da precaução. Ações preventivas e protocolos preventivos devem ser o cerne da atuação. Assim, apenas a título de exemplo, mencionamos as seguintes ações que devem ser tomadas: a definição da localização e das equipes necessárias para a formação de barreiras sanitárias nas terras indígenas, como serão feitas as avaliações de remoção e as remoções propriamente (quais meios de transporte há disponíveis, quais intérpretes se tem à disposição, etc), onde e como serão realizados protocolos de quarentena antes do ingresso na terra indígena, como se dará o controle de vacinas e testagens, como será feito o isolamento do paciente indígena contaminado, como serão realizados rituais funerários diante do atual cenário, etc. Os exemplos são inúmeros e somente cada Protocolo de Contingência poderá exaurir a realidade de cada local, bem como definir os responsáveis por decisões em caso de cenários não previstos ou supervenientes.

Ao fim e ao cabo, a única coisa que a política de saúde indígena para povos isolados e de recente contato possui é a mera repetição das diretrizes já existentes na Portaria 4.094/18, em documentos com nomes e números diferentes. Se tais Planos de Ação já existem, não lhes foi dada publicidade. E mais, se tais Planos de Ação já existem, não lhes está sendo dada efetividade. É necessário efetivar, urgentemente, a política de saúde para povos indígenas isolados e de recente contato. A Portaria n. 4.094, em seu artigo 8º, possui orientações claras quanto ao que deve conter um Plano de Contingência para situações que envolvam povos isolados e de recente contato: i) as atribuições e competências; ii) os fluxos de atendimento e comunicação; iii) os recursos materiais e humanos; iv) os protocolos de quarentena e vigilância sanitária; v) as ações de imunização; vi) os procedimentos para remoção; vii) os registros



de atendimento e notificação; viii) os protocolos de conduta das equipes; e iv) os possíveis cenários a serem enfrentados.

Em 14 de maio, novamente o Opi verificou que ainda não tinham sido destacados dentro dos Planos de Contingência ações específicas para essas populações. (OPI, 2020b). Ademais, a importância da existência desses Planos está, também, em demonstrar a necessidade de haver atenção à estrutura (ou a falta dela) para o atendimento a esses indígenas.

Tais Planos de Contingência deveriam estar em execução plena nesse momento, a partir da articulação de redes interinstitucionais locais<sup>21</sup> e em nível central<sup>22</sup>, capazes de pensar estratégias de acordo com cenários variados, uma vez que durante a pandemia as condições não são estáveis. Em recente Ação Civil Pública (ACP) com pedido de Tutela Provisória de Urgência, o Ministério Público Federal identificou que o Plano de Contingência do DSEI Yanomami:

(...) elenca as vulnerabilidades sanitárias específicas da população Yanomami, entre estas a mineração ilegal. Entretanto, o DSEI-Y não apresenta nenhuma medida concreta que garanta o isolamento dos casos suspeitos nesse contexto. Assim, o DSEI-Y abstrai a existência de milhares de garimpeiros não indígenas em área e desconsidera um dos principais vetores de propagação de doenças. A aplicação descontextualizada do plano elaborado, portanto, pode tornar ineficazes as medidas sanitárias adotadas.<sup>23</sup>

Com as violações aqui demonstradas, o Estado brasileiro descumpre, inclusive, normas internacionais. O cumprimento de normas estabelecidas no âmbito do direito internacional não é apenas um compromisso assumido diante da comunidade global. Quando se estabelece um tratado internacional, não se trata somente de um acordo político que foi firmado entre organismos internacionais e Estados, mas sim uma obrigação com vinculações jurídicas internas ao ordenamento jurídico brasileiro. O Art. 5º, § 2º da Constituição Federal determina que “os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte”. A partir da prescrição constitucional, depreende-se que os tratados internacionais que forem ratificados e incorporados pelo Estado brasileiro ao seu ordenamento jurídico interno expandem o bloco de direitos fundamentais previstos no Art. 5º.

Entre os dias 5 e 12 de novembro de 2018, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (Comissão IDH) realizou uma visita *in loco* no Brasil. O objetivo principal da visita era averiguar a conjuntura dos direitos humanos no país. Dentre os mais distintos temas tratados, as demandas dos povos indígenas isolados e de recente contato – denominado no relatório como contato inicial – foram objeto específico do Relatório Preliminar publicado após a visita. Sobre o direito à saúde e à autodeterminação desses povos específicos, o relatório destaca:

A CIDH expressa a extrema vulnerabilidade a que povos em isolamento voluntário ou de contato inicial da Amazônia estão expostos, resultante da presença das pessoas e de atividades externas relacionadas com a indústria extrativa, que interrompem o modo de vida, a visão do mundo e a representação sociocultural, além de aumentar o risco de contágio por doenças comuns, as quais não possuem imunidade (CIDH, 2018, p. 11).

Ainda no texto do relatório, este expressa uma recomendação enfática, ao prescrever, no seu item 8, que o Estado brasileiro deve:

Assegurar o total respeito e garantia aos direitos dos povos indígenas em isolamento voluntário ou contato inicial, estabelecendo mecanismos eficazes de proteção para prevenir e erradicar o acesso de terceiros aos territórios onde esses povos estão presentes. Além disso, recomenda-se fortalecer planos intersetoriais de saúde, para que contribuam à eliminação dos problemas de saúde que lhes afetem (CIDH, 2018, p.39).

Em 2013, a Comissão IDH expediu um relatório denominado *Pueblos Indígenas en Aislamiento Voluntario y Contacto Inicial en las Américas: Recomendaciones para el Pleno Respeto a sus Derechos Humanos*. Neste documento, há recomendações específicas para o resguardo do direito à saúde e a forma de construção das políticas públicas em diálogo com amplos atores sociais pertinentes para tanto, incluindo a participação social. No que tange à saúde, as recomendações nos itens 16 e 17 prescrevem os seguintes conteúdos:

16. Adoptar e implementar protocolos de prevención y contingencia especializados y culturalmente apropiados en materia de salud de los pueblos indígenas en aislamiento voluntario y contacto inicial, que tomen en consideración el nivel de aislamiento o contacto del pueblo o comunidad de que se trate. La elaboración e implementación de dichos protocolos debe contar con la participación de equipos multidisciplinarios especializados en la protección de derechos de pueblos indígenas en aislamiento voluntario y contacto inicial.

17. Capacitar debidamente sobre la situación especial de los pueblos indígenas en aislamiento voluntario y contacto inicial a funcionarios públicos y otros actores que participen en la implementación de los protocolos de salud referidos en la recomendación anterior (CIDH, 2013, p. 82-83).

Estado brasileiro está violando o direito fundamental à saúde dos povos indígenas isolados e de recente contato. Se tal violação, em um momento ordinário, já significaria risco à vida de tais populações, durante uma emergência sanitária de proporções pandêmicas significa que o Estado brasileiro está, mesmo após inúmeros alertas, assumindo o risco de genocídio desses povos.<sup>24</sup>

## Conclusão

---

Este artigo buscou demonstrar a extrema vulnerabilidade socioepidemiológica a que estão sujeitos os povos indígenas isolados e de recente contato. A partir de exemplos históricos buscamos demonstrar como epidemias e a violência dos não indígenas se combinaram para dizimar populações inteiras. Particularmente vulneráveis à violação de direitos fundamentais – incluindo o risco de genocídio –, é necessário que o Estado observe com cautela e precaução os modos de vida e as vontades desses povos antes da tomada de qualquer decisão que possa vir a afetá-los. (Amorim e Yamada, 2016, p. 41)

Com a compilação da legislação afeta ao tema demonstramos que há diretrizes claras elaboradas pela política indigenista a serem seguidas para evitar casos como os ocorridos no passado, buscando salvaguardar a integridade física e cultural dessas populações. A política indigenista para povos indígenas isolados e de recente contato não é uma política de governo, mas sim uma política de Estado que vem sendo desenvolvida há mais de um século. O Estado brasileiro vem aperfeiçoando suas diretrizes nesse campo desde os primeiros contatos realizados pelo então Serviço de Proteção ao Índio, fundado em 1910. Trata-se fundamentalmente de uma política pública que precisa ser orientada constantemente pelo trabalho técnico e qualificado de quem acumula a expertise para a proteção desses povos, tanto profissionais indigenistas quanto indígenas.

O contexto de emergência que a pandemia de COVID-19 impôs não é subterfúgio para legitimar o desmantelamento de políticas públicas que garantem a sobrevivência desses povos. Em muitos casos, como foi apresentado, trata-se literalmente de garantir condições mínimas para tanto, após anos de contatos desastrosos. Do contrário, estaremos diante de um Estado que assume, de forma consciente, sua incapacidade de proteger a diversidade étnica que habita seu território. No limite, um ato irresponsável que pode nos levar a sermos testemunhas de um genocídio em território brasileiro, no tempo presente.

## Notas

---

<sup>1</sup> Coronavírus Brasil (2020). Covid-19: Painel Coronavírus. <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em 15 de outubro de 2020.

<sup>2</sup> Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (2020). Panorama Geral da Covid-19. <http://apib.info> Acesso em 15 de outubro de 2020.

<sup>3</sup> As tapagens são caminhos obstruídos, de um modo geral, por galhos propositalmente retorcidos sobre a trilha impedindo o trânsito livre. Estreps são armadilhas instaladas em caminhos utilizados por outras pessoas, invasores. Consistem em lâminas afiadas de madeira, enterradas e camufladas. Têm o objetivo de perfurar os pés e pneus de

veículos, dificultando o trânsito nessas vias. Tanto as tapagens como os estrepes são avisos claros para que outros não se aproximem.

<sup>4</sup> Os povos isolados se expressam ao deixar propositalmente sinais de rechaço, a própria fuga sendo uma dessas expressões. Uma das diferenças claras destes com outros povos indígenas é a impossibilidade de se organizarem em assembleias, reuniões, entre outras politicamente aceitas como legítimas. Assim, a “vulnerabilidade política” se dá também pelo fato de o Estado não reconhecer (e compreender) facilmente as formas diferenciadas de expressão dos povos indígenas nessa situação peculiar.

<sup>5</sup> Trata-se dos grupos isolados Taromenane, Tagaeri e Dugakari, todos inseridos numa zona intangível delimitada pelo Estado equatoriano, sobreposta ao Parque Nacional Yasuni. (Proaño; Vela; Villaverde, 2018).

<sup>6</sup> Qual não foi a surpresa das pessoas ao tomarem conhecimento de que os isolados que fizeram contato em 2014, na região do Xinane, portavam uma carteira do Corinthians.

<sup>7</sup> Até 1987 a política indigenista para povos isolados pode ser denominada como “política de atração”. Muitos contatos foram forçados, fossem para retirar os indígenas de suas terras por interesses do Estado, não raro econômicos, fossem pela crença de que, assim, teriam sua integridade física resguardada. Independentemente das razões - cujo debate não caberia neste artigo, nem é nossa intenção - a política passou a ter como diretriz principal o “não contato”. Baseada no respeito pelas decisões de isolamento dos povos indígenas, a nova prática perdura – a duras penas - até os dias atuais. Pode-se dizer, grosso modo e sem considerar eventuais pressões territoriais, que a decisão por estabelecer ou não o contato fica, agora, a cargo dos próprios indígenas.

<sup>8</sup> Aqui nos referimos à visibilização de ameaças e situações de violação de direitos humanos. Os detalhes sobre a presença desses povos, sua localização exata, entre outras informações sensíveis, podem colocá-los em risco e, por isso, devem ser resguardadas.

<sup>9</sup> Conforme estudos efetuados pelo sertanista Américo Peret, que localizou em sobrevoo 11 aldeias ocupadas (Lima, 2019).

<sup>10</sup> Seguimos aqui a grafia destes entônimos utilizada em Tavares, 2020.

<sup>11</sup> Trata-se de uma espécie de abrigo tradicional.

<sup>12</sup> Serviço de Proteção aos Índios (SPI) foi o órgão indigenista oficial de Estado anterior à Funai.

<sup>13</sup> Segundo dados de e junho, julho e agosto de 2020, do Painel Coronavírus do Ministério da Saúde. <https://covid.saude.gov.br>

<sup>14</sup> Segundo o site <https://covid19.socioambiental.org> , em 23 de outubro de 2020.

<sup>15</sup> Como indicador de vulnerabilidade social considerou-se a disponibilidade de leitos hospitalares, números de casos por município, número de óbitos, perfil etário da população indígena, vias de acesso e outros fatores relacionados com a estrutura

de atendimento da saúde indígena e mobilidade territorial. <https://covid19.socioambiental.org> Dados de junho, julho e agosto de 2020.

<sup>16</sup> Dados do Painel Coronavírus do Ministério da Saúde. <https://covid.saude.gov.br> Acesso em: 20 de outubro de 2020.

<sup>17</sup> Os planos de todos os DSEIs estão disponíveis em [https://drive.google.com/drive/folders/1ti4y0weLDsJYdL-R3r2FuxDf8XWDn2O\\_](https://drive.google.com/drive/folders/1ti4y0weLDsJYdL-R3r2FuxDf8XWDn2O_)

<sup>18</sup> Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas, Informe n. 4/2020/SESAI e OFÍCIO CIRCULAR No 27/2020/COGASI/DASI/SESAI/MS

<sup>19</sup> Sistema Único de Saúde, o qual estrutura as políticas públicas nacionais em matéria de saúde no Brasil.

<sup>20</sup> EMSI: Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena.

<sup>21</sup> As redes interinstitucionais locais variam de acordo com a realidade de cada local e a configuração de cada rede é identificada a partir da instalação das Equipes de Referência Locais (Funai e Sesai, por meio das Coordenações Regionais, Frentes de Proteção Etnoambiental e Distritos Sanitários) previstas na Portaria Conjunta 4.094/18. Assim, as redes locais podem ser compostas por, além dos entes previstos na normativa, pelo Exército, pela Polícia Federal, pela Polícia Militar Ambiental, por organizações indígenas e indigenistas da sociedade civil a depender de cada realidade.

<sup>22</sup> As redes de articulação interinstitucional em nível central também estão previstas na Portaria interministerial 4094/18, a qual prevê que Funai e Sesai ajam conjuntamente com o auxílio de órgãos e especialistas convidados. A título de exemplo veja-se que, atualmente, por força de decisão judicial (Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 709, no STF) formou-se uma rede central que conta com Funai, Sesai, Gabinete de Segurança Institucional, Conselho Nacional de Justiça, Defensoria Pública da União, Articulação dos Povos Indígenas do Brasil e Ministério Público Federal.

<sup>23</sup> ACP com “finalidade a obtenção, em caráter liminar de urgência, de provimento jurisdicional condenatório da União, da FUNAI, do IBAMA e do ICMBio em obrigação de fazer consistente em apresentar plano emergencial de ações, e respectivo cronograma, para monitoramento territorial efetivo da Terra Indígena Yanomami, combate a ilícitos ambientais e extrusão de infratores ambientais (mormente garimpeiros), no contexto da pandemia de COVID-19”. Matéria jornalística [https://observatorionacional.cnj.jus.br/observatorionacional/images/observatorio/coronavirus/clipping/Clipping\\_Especial\\_Indgenas\\_-\\_24052020.pdf](https://observatorionacional.cnj.jus.br/observatorionacional/images/observatorio/coronavirus/clipping/Clipping_Especial_Indgenas_-_24052020.pdf) pg 119.

<sup>24</sup> Além dos alertas emitidos pelo Observatório de Direitos Humanos de Povos Isolados e de Recente Contato, mencionados na seção anterior, ainda podemos citar: Nota Técnica emitida por pesquisadores<sup>#</sup> da Universidade Federal do Amazonas, da Universidade do Estado do Amazonas e do Núcleo de Estudos Socioambientais da Amazônia intitulada “Ações e Desafios para o Enfrentamento da Situação de Emergência em Saúde Pública

Decorrente do Coronavírus (COVID-19) para os Povos Indígenas da Microrregião do Alto Solimões”. Nota do *Opi* - Observatório dos Direitos Humanos dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato, publicada em 02 de maio de 2020 demonstra que os Planos de Contingência divulgados pela Secretaria Especial de Saúde Indígena não dão conta das exigências previstas na Portaria Conjunta 4.094/2018 e, tampouco, há planos elaborados para cada um desses povos. Em 14 de abril de 2020, um ofício da Coordenação Regional da FUNAI do Vale do Javari (OFÍCIO No 6/2020/CR-VJ/FUNAI) para o Coordenador do Distrito Especial de Saúde Indígena do Vale do Javari com cópia para o Presidente da FUNAI e para o Secretário Especial de Saúde Indígena, relatando, detalhadamente, a gravíssima situação da região. No dia 13 de maio de 2020 um ofício da Coordenadora Regional da Funai do Vale do Javari (OFÍCIO No 14/2020/CFPE - VALE DO JAVARI/FUNAI) dá conta de que protocolos de quarentena não estão sendo realizados pelo Distrito Sanitário Especial Indígena que atende a região, colocando em risco indígenas e profissionais que trabalham em campo. Em 25 de maio de 2020, reportagem investigativa do jornal O Globo verificou que a Base de Proteção Etnoambiental da Terra Indígena Kawahiva do Rio Pardo está vulnerável a ações de invasores. Também em 25 de maio pesquisadores<sup>#</sup> enviaram ao Ministério Público Federal e ao Chefe do Distrito Sanitário Indígena denúncias relacionadas à execução do Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) para os indígenas de Recente Contato e Isolados do Povo Awa Guajá. Em 28 de maio a União dos Povos Indígenas do Vale do Javari - UNIVAJA enviou o OFÍCIO No 13/CEX-UNIVAJA/2020 para o Comandante Militar da Amazônia (CMA) informando que 6 embarcações com caçadores e pescadores profissionais teriam invadido a Terra Indígena Vale do Javari para praticar atividades ilegais e que uma balsa de garimpo teria adentrado à mesma terra, para realizar mineração ilegal no Rio Curuena, local de presença confirmada de indígenas isolados. Também em 28 de maio, a “NOTA TÉCNICA PARA CONTRIBUIR COM AS MEDIDAS DE COMBATE À COVID-19 NA TERRA INDÍGENA ZURUAHÁ”, elaborada por especialistas<sup>#</sup>, demonstra a inadequação do “Plano de contingência distrital para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em povos indígenas isolados e de recente contato” elaborado pelo DSEI-Médio Rio Purus. Em 30 de maio de 2020 a Revista Época denunciou que em meio a subnotificações de casos, o Coronavírus avança na área de índios isolados.

## Referências

- AMORIM, F. (2016). Povos indígenas isolados no Brasil e a política indigenista desenvolvida para efetivação de seus direitos: avanços, caminhos e ameaças. *Revista Brasileira de Linguística Antropológica*, 8(2), UnB. <https://doi.org/10.26512/rbla.v8i2.16298>
- AMORIM, F. (2018). O papel dos povos indígenas isolados na efetivação de seus direitos: apontamentos para o reconhecimento de suas estratégias de vida In. *Tipiti: Journal of the Society for the Anthropology of Lowland South America*, 16(1), Article 13, 149-157. <https://digitalcommons.trinity.edu/tipiti/vol16/iss1/13>

- AMORIM, F. e Yamada, E. (2016). Povos indígenas isolados: autonomia e aplicação do direito de consulta. *Revista Brasileira de Linguística Antropológica*, 8(2), 41-60. <https://doi.org/10.26512/rbla.v8i2.16299>
- BRASIL. (2018). Portaria Conjunta n° 4.094, de 20 de dezembro de 2018. <http://138.68.60.75/images/portarias/dezembro2018/dia28/portconj4094.pdf>
- CARELLI, V. (Dir.). (2009). *Corumbiara*. Brasil: DVD. Cor
- COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. (2013). *Pueblos Indígenas en Aislamiento Voluntario y Contacto Inicial en las Américas: Recomendaciones para el Pleno Respeto a sus Derechos Humanos*. Organização dos Estados Americanos. Washington, DC, U.S.A.
- COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. (2018). *Observações preliminares da visita in loco da CIDH ao Brasil*. Organização dos Estados Americanos. Washington, DC, U.S.A.
- FREIRE, C. (2005). *Sagas Sertanistas: práticas e representações do campo indigenista no século XX* (Tese de doutorado). UFRJ, Rio de Janeiro.
- FUNAI. (1985). Processo Administrativo n. 2224/95. Relatório referente ao levantamento efetuado na área “Vale do Corumbiara”. Marcelo dos Santos/Chefe PI Mamaindê.
- FUNAI. (2013). Processo Administrativo n. 2719/00 Relatório Técnico referente a indenização de benfeitorias de boa-fé na Terra Indígena Rio Omerê – Leila Silvia Burger Sotto-Maior/Antropóloga CGIIRC/DPT/Funai.
- FUNAI/FPEG. (2009). *Resumo Histórico da Criação da Terra Indígena Omerê, 2009*.
- HARGREAVES, I. (2004). Relatório Técnico n. 005/2004 MPMT.
- HUERTAS, B (2015). *Corredor Territorial de Pueblos Indígenas en Aislamiento y Contacto Inicial Pano, Arawak y otros*. FENAMAD.
- HUERTAS, B. (2008). *Autodeterminación y salud. El derecho a la salud de los pueblos indígenas en aislamiento y en contacto inicial*. IWGIA.
- JESUS, W. (2005). *Informação Técnica, Ibama Ji-Paraná. Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis*.
- LIMA, D. (2019). *Transformações, Xamanismo e Guerra entre os Kajkwakratxi (Tapayuna)* (Tese de Doutorado). Universidade de Brasília, Brasília.
- LOBATO, J. (1984). *Levantamento sobre a Existência de índios Arredios nos Limites da Fazenda Mudança*. Acervo ISA. <https://acervo.socioambiental.org/acervo/documentos/levantamento-sobre-existencia-de-indios-arredios-nos-limites-da-fazenda-mudanca>

- MATSURA, S. (2020). Conheça a história de dois índios salvos pelo acaso e depois desaparecidos. Globo. <https://oglobo.globo.com/sociedade/conheca-historia-de-dois-indios-salvos-pelo-acaso-depois-desaparecidos-23067970>
- MILANEZ, F. (org.). (2015). *Memórias sertanistas: cem anos de indigenismo no Brasil*. São Paulo: Edições Sesc.
- OGE. (2003). Oficina General de Epidemiología do Peru. Pueblos en situación de extrema vulnerabilidad: El caso de los Nanti de la Reserva Territorial Kugapakori Nahua – Río Camisea, Cusco.
- OPI. (2020A) Informe n°. 1 do Observatório de Direitos Humanos dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato - Opi. <https://povosisolados.com/2020/02/11/informe-observatorio-opi-n-01-02-2020-povos-indigenas-isolados-no-brasil-resistencia-politica-pela-autodeterminacao/>
- OPI. (2020B) O COVID-19 se dissemina entre os povos indígenas e intensifica o risco de genocídio dos povos indígenas isolados e de recente contato. INFORME OPI N° 2 – A ameaça do COVID-19 e o risco de genocídio dos povos indígenas isolados e de recente contato. <https://povosisolados.com/2020/05/14/informe-opi-n-2-a-ameaca-do-covid-19-e-o-risco-de-genocidio-dos-piirc/> [https://observatorionacional.cnj.jus.br/observatorionacional/images/observatorio/coronavirus/clipping/Clipping\\_Especial\\_Indgenas\\_-24052020.pdf](https://observatorionacional.cnj.jus.br/observatorionacional/images/observatorio/coronavirus/clipping/Clipping_Especial_Indgenas_-24052020.pdf)
- PROAÑO, J., Vela, E. y Villaverde, X. (2018). *Tras las huellas del silencio: similitudes y diferencias en la cultura material de los pueblos indígenas en aislamiento voluntario y de los Waorani*. Secretaria de Derechos Humanos, Fondo Ecuatoriano Populorum Progressio, Fundación Alejandro Labaka.
- REEL, M. (2010). *O último da tribo: a epopeia para salvar um índio isolado na Amazônia*. Companhia das Letras: São Paulo.
- REIS, R. e Albertoni, L. (2017). Questões epidemiológicas e desafios no atendimento aos chamados povos isolados. Uma experiência de contato com os Korubo. *Amazônica-Revista de Antropologia*, 9(2), 808 - 831. <https://doi.org/10.18542/amazonica.v9i2.5676>
- RICARDO, F. e Gongora, M. (Orgs.). (2019). *Cercos e Resistência: povos indígenas isolados na Amazônia brasileira*. ISA: São Paulo.
- RODRIGUES, D (2019). Desafio da atenção à saúde dos povos isolados e de recente contato. In: Fany Ricardo e Majori Fávero Gongora (orgs.), *Cercos e resistências: povos indígenas isolados na Amazônia brasileira*. São Paulo: Instituto Socioambiental.
- RODRIGUES, D. (2014). *Proteção e Assistência à Saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato no Brasil*. OTCA: São Paulo. [https://boletimisolados.trabalhoindigenista.org.br/wp-content/uploads/sites/3/2017/08/Saude\\_PIIRC\\_-Douglas-Rodrigues.pdf](https://boletimisolados.trabalhoindigenista.org.br/wp-content/uploads/sites/3/2017/08/Saude_PIIRC_-Douglas-Rodrigues.pdf)



- SANTANA, C. (2020). Quando os isolados somos nós. <https://povosisolados.com/2020/04/01/isoladossomosnos/>
- TAVARES, L. (2020). Vivendo no “vazio” - Relações entre os sobreviventes Kanoê e Akuntsú da Terra Indígena Rio Omerê (RO) (Dissertação de Mestrado em Antropologia Social). PPGAS-UnB, Brasília.
- VALENTE, R. (2017). *Os fuzis e as flechas: história de sangue e resistência indígena na ditadura*. São Paulo: Companhia das Letras.
- VAZ, A. (2019). Pueblos Indígenas en Aislamiento: Territorios y desarrollo en la Amazonía y Gran Chaco - Informe Regional. Land is Life. <http://landislife.org/wp-content/uploads/2019/10/Land-is-life-25-septiembre-2019.pdf>
- VILELA, A. (2018). Índio isolado da TI Tanaru - o sobrevivente que a Funai acompanha há 22 anos. Fundação Nacional do Índio. <http://www.funai.gov.br/index.php/comunicacao/noticias/4972-indio-isolado-da-ti-tanaru-o-sobrevivente-que-a-funai-acompanha-ha-22-anos>
- VIVEIROS DE CASTRO, E. (2019). Nenhum povo é uma ilha. In: Fany Ricardo e Majóí Fávero Gongora (orgs.), *Cercos e resistências: povos indígenas isolados na Amazônia brasileira*. São Paulo: Instituto Socioambiental.