

A QUESTÃO DA SAÚDE INDÍGENA NOS TERRITÓRIOS SOCIAIS DO RIO GRANDE DO NORTE: apontamentos sobre o período colonial e a pandemia da Covid-19

The question of indigenous health in the social territories of Rio Grande do Norte:
notes about the colonial period and the covid-19 pandemic

Victor André Costa da Silva¹

Artigo recebido em: 06/08/2020.

Artigo aceito em: 23/11/2020.

RESUMO:

Este artigo se propõe a discutir os principais desafios encarados pelos povos indígenas no Rio Grande do Norte quanto à questão da saúde em seus *territórios sociais* – conceito proposto pelo antropólogo Paul Little – suscitando reflexões referentes tanto ao período colonial quanto aos dias atuais no contexto da pandemia da covid-19, ao dialogar com a Antropologia Histórica, por meio de autores como Barth; Almeida; Pacheco; Neves; entre outros. Através da análise de fontes documentais do período colonial; de dados oficiais dos governos mais recentes; e relatos orais de lideranças indígenas no estado, percebeu-se as intensas relações entre o acesso à terra e à saúde de qualidade, assim como, a contínua resistência dos povos indígenas, no período colonial e também atualmente no Rio Grande do Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde indígena; Territórios sociais; Rio Grande do Norte; Covid-19.

ABSTRACT:

This article proposes to discuss the main challenges faced by indigenous people in Rio Grande do Norte regarding the issue of health in their *social territories* – concept proposal for anthropologist Paul Little – raising reflections regarding both the colonial period and the present day in the context of the covid-19 pandemic, when dialoguing with Historical Anthropology, through authors such as Barth; Almeida; Pacheco; Neves; among others. Through the analysis of documentary sources from the colonial period; official governments data; and oral reports by indigenous leaders

¹ Doutorando em História pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Mestre em História pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e Especialista em Etnologia Indígena pela Universidade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), vinculado ao grupo de pesquisa "Formação dos Espaços Coloniais: economia, sociedade e cultura" (FEC/UFRN/CNPq). Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1790616482223788>. E-mail: victor_acds@hotmail.com.

in the state, there was intense relationships between access to land and quality health, as well as the continuous resistance exerted by indigenous peoples, in the colonial period and also today in Rio Grande do Norte.

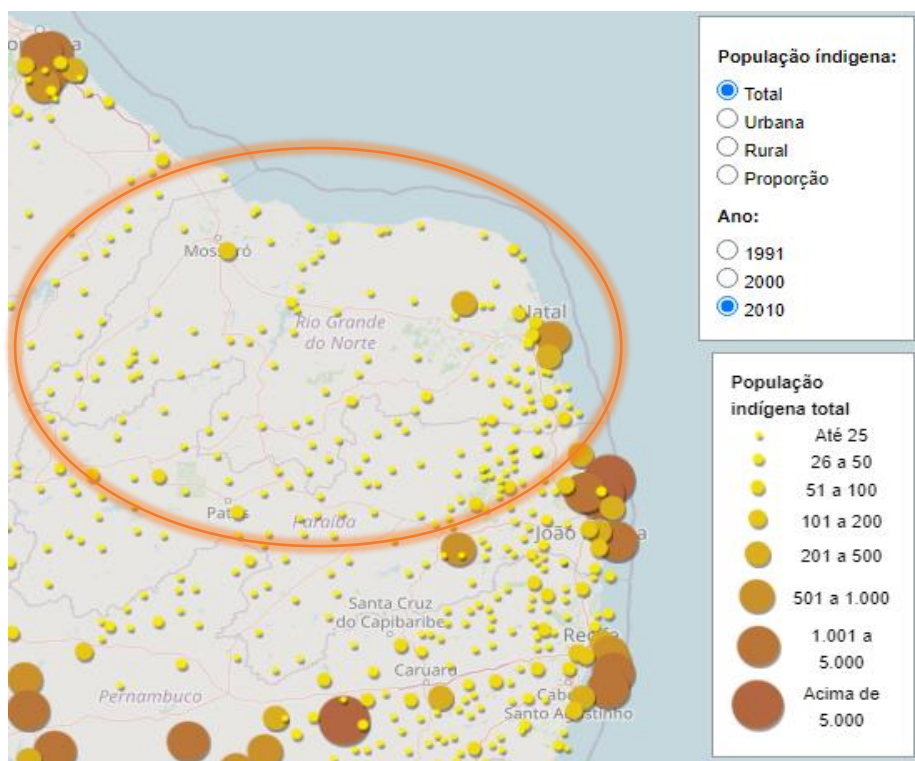
KEYWORDS: Indigenous health; Social Territories; Rio Grande do Norte; Covid-19.

Introdução

Atualmente, no estado do Rio Grande do Norte, existem diversos povos indígenas mobilizados em busca de reconhecimento identitário, em um constante processo de afirmação étnica.² Dentre as etnias existentes, atualmente no estado, tem-se Potiguara, Tapuia Tarairiú, Tapuia Paiacu e Caboclo Esses grupos habitam em vários municípios, nos seguintes territórios: Sagi-Trabanda, em Baía Formosa; Catu, em Canguaretama e Goianinha; Tapará, em Macaíba e São Gonçalo do Amarante; Amarelão, Serrote de São Bento, Assentamento Santa Terezinha, Assentamento Marajó e Açucena, em João Câmara; Cachoeira, em Jardim de Angicos; Caboclos, em Assu e Apodi (CAVIGNAC; ALVEAL, 2019). Ao todo somam-se 14 povos indígenas no estado, além de grupos nos centros urbanos. De acordo com o censo do IBGE de 2010, a população indígena do Rio Grande do Norte está distribuída conforme o Mapa 1:

² Cf.: BARTH, Frederik. Problems in conceptualizing cultural pluralism, with illustrations from Somar. In: MAYBURY-LEWIS, D. (Ed.). **The Prospects for Plural Societies**. Washington, D.C.: The American Ethnological Society, 1984, p. 77-87.

Mapa 1 – Distribuição populacional dos indígenas no Rio Grande do Norte (2010)



Fonte: <https://indigenas.ibge.gov.br/mapas-indigenas-2.html>

A necessidade de articulação de mobilizações indígenas em busca de reconhecimento no Rio Grande do Norte justifica-se, em parte, pela historiografia, tanto nacional quanto local, e as recorrentes tentativas de os invisibilizar. Na visão da historiadora Maria Regina Celestino de Almeida, desde o início da escrita da História do Brasil, por Francisco Adolfo Varnhagen, em 1854, até momentos bem avançados do século XX, os índios “pareciam estar no Brasil à disposição dos europeus, que se serviam deles conforme seus interesses” (ALMEIDA, 2010, p. 13). Especificamente sobre o Rio Grande do Norte, um dos maiores historiadores locais, Luís da Câmara Cascudo, afirmou que os índios foram totalmente exterminados, no decorrer do período colonial, e, principalmente, após o fim das missões religiosas em 1759 (CASCUDO, 1984). Ademais, a imagem dos índios, quando apresentadas, fora

comumente associada a estigmas de barbárie e selvageria, sem muitas problematizações até meados da década de 1970.³

Na situação local, desde o período colonial aos dias atuais, os índios do Rio Grande do Norte tiveram que lidar, não apenas com inúmeras investidas de espólio dos seus *territórios sociais*⁴, como também de outras ações decorrentes disso, como a falta de acesso a condições dignas de saúde (NEVES, 2017). No passado, diante de sucessivos processos de *desterritorialização*⁵, os índios foram impelidos a se reterritorializarem em outros espaços, muitos dos quais não os eram convenientes do ponto de vista da integridade física (SILVA, 2020). Sobre o conceito de “territorialização” em si, o antropólogo João Pacheco de Oliveira o define como um processo de reorganização social no qual acarreta alterações diretas em um dado espaço, como por exemplo, o surgimento de uma nova unidade sociocultural através de uma identidade étnica diferenciadora; criação de mecanismos políticos especializados; remodelagem da cultura e da relação com o passado.⁶ Na atualidade, o contexto da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem provocado temor nos territórios indígenas, em virtude dos cuidados para evitar a contaminação vinculados à higiene pessoal, onde, muitas vezes, os recursos hídricos são escassos; além da falta de assistência médica de qualidade, vinculada também a não demarcação territorial.

³A década de 1970 foi marcada não apenas por uma forte organização política dos índios, como também por diversos estudos revisionistas de cunho antropológico sobre a presença dos índios no Brasil. Na área da História não foi diferente, historiadores do período colonial passaram a endossar pesquisas com o viés antropológico, como John Monteiro, Maria Regina Celestino de Almeida e João Pacheco de Oliveira, por exemplo.

⁴De maneira geral, para o antropólogo Paul Little, os territórios sociais dos índios são entendidos como espaços que amalgamam uma experiência integral dos povos que os habitam e não são isentos de disputas.

⁵Os conceitos de desterritorialização e reterritorialização são apresentados por Rogério Haesbaert como as faces do processo de territorialização, uma vez que após serem aliados do território, os índios migrariam em busca de outro espaço a fim de o territorializar.

⁶ OLIVEIRA, João Pacheco de. Uma etnologia dos “índios misturados”? Situação colonial, territorialização e fluxos culturais. **Mana –Estudos de Antropologia Social**, v. 4, n. 1, Rio de Janeiro, 1998. p. 55.

A covid-19, causada pela transmissão do vírus denominado SARS-CoV-2, apresentou uma alta taxa de transmissibilidade ao redor do mundo, levando a Organização Mundial de Saúde (OMS) a declarar um surto pandêmico. Atualmente, segundo os dados coletados e reproduzidos pela Johns Hopkins University, somam-se 188 países com a presença do vírus ao redor do mundo.⁷ A letalidade do vírus também é considerada altíssima, estima-se que seja em torno de 0,5 a 4%, se comparada à influenza A H1N1 (0.02%), por exemplo.⁸ O novo coronavírus foi descoberto em Wuhan, na China, em dezembro de 2019; e no Brasil provocou a morte de mais de 150 mil pessoas, até meados do começo do mês de outubro, ficando em segundo lugar no *ranking* mundial em mortos pela doença, abaixo apenas dos Estados Unidos.⁹

Em se tratando da história dos índios no Brasil, diversos momentos foram marcados por ataques à sua existência, em contrapartida desde o período colonial os indígenas têm resistido diante de políticas assimilacionistas e, até mais recentemente, a falta de apoio do Estado. No Brasil, a partir da década de 1970, as mobilizações articuladas pelos indígenas foram fortalecidas e, em grande medida, motivadas principalmente pela reivindicação de direitos no contexto de forte repressão do período da Ditadura Civil-Militar. A Constituição de 1988 também representou uma grande conquista para os índios com relação ao reconhecimento de seus direitos e interesses (BRAND, 2002). Desse modo, os povos indígenas mostraram-se sempre atuantes, de acordo com as possibilidades e contexto específicos de cada época,

⁷ Disponível em: <<https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>>. Acesso em: 15 de agosto de 2020.

⁸ DOLHNIKOFF, Marisa et al. Pathological evidence of pulmonary thrombotic phenomena in severe COVID-19. **Journal of Thrombosis and Haemostasis**, 2020.

⁹ Disponível em: <<https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>>. Acesso em: 06 de novembro de 2020.

buscando cada vez mais assumir os rumos das próprias histórias e a construção das narrativas.¹⁰

Destarte, buscar-se-á traçar pontos entre o passado e o presente dos povos indígenas no Rio Grande do Norte, a fim de estabelecer diálogos sobre as questões sociais e políticas referentes à sua saúde coletiva. Entendendo o espaço de convívio dos índios como territórios sociais, do período colonial à atualidade, pretende-se discutir as profícuas relações entre os índios e os territórios aos quais habitam, e como eram e são afetados ao longo da História por diversas doenças e, muitas vezes, pela omissão de autoridades públicas. Sobre essa questão, o historiador e pesquisador da saúde na América Latina, Marcos Cueto afirmou em entrevista recente: “Como no passado, hoje, a ausência de liderança de governantes, assim como a xenofobia, a desinformação, o pânico, a desordem e o caos também agravam a calamidade sanitária” (CUETO, 2020).

Destarte, a presente discussão destaca-se, principalmente, pelo momento atual da pandemia da covid-19, em que o Brasil se tornou um dos principais epicentros de propagação do vírus, acendendo o alerta de atenção para os povos indígenas que exigem ainda maior atenção dos governantes. Assim, deve-se tratar aqui dos avanços e das discontinuidades do passado colonial, provocando reflexões sobre a atual realidade dos índios, especificamente no estado do Rio Grande do Norte, por meio de uma discussão bibliográfica recente e entrevistas realizadas com indígenas. Portanto, tem-se o objetivo de traçar um paralelo entre o período colonial e o atual contexto da pandemia do novo coronavírus acerca da saúde indígena, cujo fio condutor é baseado na ideia dos territórios sociais, aspecto essencial ao longo da história dos índios no Brasil. No período colonial, como se verá a seguir, esse espaço foi um dos meios responsáveis pela afirmação identitária, manutenção de rituais, costume e também da saúde coletiva; e, atualmente, principalmente no momento da

¹⁰ ALMEIDA, Maria Regina Celestino de. O lugar dos índios na história: dos bastidores ao palco. In: ALMEIDA, Maria Regina Celestino de. **Os índios na História do Brasil**. Rio de Janeiro: FGV, p. 13-28, 2010.

pandemia e da necessidade do isolamento social, permanecer no território em segurança é um ato em defesa da saúde coletiva indígena, mas que se esbarra em diversas dificuldades.

Territórios sociais dos índios e as relações com a saúde no período colonial

Para o antropólogo Paul Little, determinados espaços podem tornar-se os chamados “territórios sociais” por meio de ações e experiências integrais exercidas pelo grupo que os ocupa. Assim, é através de como cada grupo social vivencia uma data territorialidade, de acordo com seu próprio modo e com esforços coletivos, que se configura o que Little denominou como “conduta territorial”, percebida por meio de ações no sentido de “ocupar, usar, controlar e se identificar com uma parcela específica do ambiente biofísico, convertendo-a assim em seu ‘território ou *homeland*’” (LITTLE, 2004, p. 253). Além do fator da conduta territorial, o território social é constituído também imbricado ao contexto histórico específico ao qual está imerso.

No caso do Rio Grande do Norte, durante o período colonial, os povos indígenas, genericamente denominados de tupis e tapuias pelos portugueses, no início do contato ocupavam o litoral e o sertão, respectivamente. Contudo, diversos processos de desterritorialização ocorreram ao longo desse período, muitos deles motivados pelos esbulhos de terras em meio às guerras justas, acarretando vários movimentos de deslocamentos e de reterritorialização de novos espaços no interior da própria capitania (SILVA, 2020).

Roulox Baro, intérprete e Embaixador Ordinário da Companhia das Índias Ocidentais, em 1647, realizou uma viagem pelo interior da Capitania do Rio Grande¹¹, a qual denominou de “viagem ao país dos tapuias”. Durante o trajeto – evidenciado no Mapa 2 –, partindo do litoral até a atual Serra de Santana, o neerlandês encontrou

¹¹ Somente após 1733, a Capitania do Rio Grande foi denominada como Rio Grande do Norte, em diferenciação ao Rio Grande do Sul.

alguns povos indígenas que tinham habitado novos espaços em busca de paz e bem-estar, dentre os quais um grupo de índios da etnia Janduí que fugiram da Serra de Santana, por não considerarem o espaço seguro suficiente, e “ao primeiro ruído de guerra, abandona-o e foge para o mato” (MOREAU; BARO, 1979, p. 97), a fim de sentirem-se “felizes vivendo em paz”, por mais que estivessem afastados dos demais familiares, como afirmou o principal desse grupo.

Mapa 2 – Trajeto percorrido por Roloux Baro na “Viagem ao país dos tapuias”.



Fonte: <https://historiadoserido.openbrasil.org/2013/08/viagem-ao-pais-dos-tapuias.html>

Os movimentos de deslocamento, assim como de desterritorialização e reterritorialização, se intensificaram ainda mais entre os séculos XVII e XVIII, em decorrência da chamada Guerra dos Bárbaros¹² que na Capitania do Rio Grande atingiu, principalmente, os índios do sertão do Açu, de 1687 até meados de 1720. Por conseguinte, esses novos espaços em vista a serem reterritorializados, seriam os novos territórios sociais de determinados povos indígenas. Para esse período da história da Capitania do Rio Grande em específico, a análise dos tratados de paz entre índios e

¹² Cf.: PUNTONI, Pedro. **A Guerra dos Bárbaros: povos indígenas e a colonização do sertão Nordeste do Brasil, 1650-1720**. São Paulo: Hucitec/Edusp, 2002.

portugueses, após os conflitos bélicos, possibilita perceber qual território social foi esse e qual a importância atribuída ao território pelos índios.

No tratado de paz estabelecido com os índios Janduís, por meio do principal Canindé, em 1692, o líder solicitava o reestabelecimento de suas terras perdidas durante a guerra no Rio Grande, como uma das condições para acordar a paz. A necessidade pelo retorno ao seu espaço era motivo de felicidade para os índios, pois poderiam recuperar os “currais” para que plantassem os mantimentos, além de realizarem as pescas nos rios e praias que costumavam fazer.¹³ Outros tratados, como os realizados com os índios Capelinha e com os Panicuassu,¹⁴ reforçaram a mesma necessidade de retorno ao território perdido para continuidade das vivências coletivas, portanto, para exercerem as condutas territoriais a fim de estabelecerem seus territórios sociais (SILVA, 2020).

No caso dos Janduís, em uma consulta pelo então Capitão-mor do Rio Grande, Bernardo Vieira de Melo, em 1699, identificou-se que os índios não retornaram ao sertão, mas continuaram no litoral, razão pela qual, possivelmente, provocou a morte de Canindé e de mais sete ou oito crianças por causa de um “achaque de maleitas”, doença que possivelmente ocorreu por conta do “sítio ser menos conveniente ou pela sua natureza se não acomodar viver fora do sertão”.¹⁵ Situação que motivou a fuga do restante do grupo de volta ao sertão.

¹³ Cópias das capitulações realizadas entre o governador-geral do Brasil Antônio Luís Gonçalves de Câmara e Canindé, Rei dos Janduís [1692]. Documento original no Arquivo Histórico Ultramarino (AHU, Lisboa, Portugal) transcrito e publicado por Ernesto Ennes, p. 422-426. In: GOMES, Flávio (org.). **Mocambos dos Palmares: histórias e fontes** (Séc. XVI-XIX). Rio de Janeiro: 7Letras, 2010, p. 323.

¹⁴ Registro de um termo de obrigação que fizeram os tapuias Panicus-Assús e condições que se lhe foram propostas para ire assistir na missão. Livro 6 de Provisões da Câmara – Fl. 81v.

¹⁵ Consulta de Bernardo Vieira de Melo – da capitania do Rio Grande – em que dá conta de se haver ausentado o gentio Canindé do sítio em que estava, e de lhe haver morrido o seu principal e sete crianças sem as batizar o clérigo que lhes assistia [1699]. Documento original no Arquivo Histórico Ultramarino (AHU, Lisboa, Portugal) transcrito e publicado por Ernesto Ennes, p. 420-421. In: GOMES, Flávio (org.). **Mocambos dos Palmares: histórias e fontes** (Séc. XVI-XIX). Rio de Janeiro: 7Letras, 2010, p. 432-433.

Caso similar ocorreu com os índios Paiaucus, inicialmente sitiados na Lagoa do Apodi, sertão da Capitania do Rio Grande, e foram viver na aldeia de Urutagui, no sul da Paraíba, em 1704, por conta dos intensos conflitos com os índios Icós e as guerras justas com os portugueses. Contudo, a partir de 1711, o descontentamento com o local então habitado e o desejo de retorno para o sertão foi manifestado, principalmente, após a morte de muitos índios por doenças naquela área, mas foram convencidos pelos missionários a não regressarem, pois havia uma epidemia de morbilo¹⁶ acometendo a Lagoa do Apodi e também a Serra de Ibiapaba, na Capitania do Ceará e que poderia os atingir, caso retornassem.¹⁷

Através dos casos supracitados, pode-se apreender que para além do anseio de retornar ao seu território social, em geral o sertão, motivado pela necessidade da retomada de costumes e práticas sociais, esse desejo passava a vigorar, ainda mais forte, em momentos que doenças assolavam o local em que os índios estavam situados e levava a morte de seus familiares. Nesse cenário, os grupos indígenas viam-se impelidos a buscar pelo controle, uso, ocupação e, principalmente, identificação com a parcela de ambiente ao qual poderiam chamar de território social ou *homeland*. Como se verá mais à frente, a relação social dos índios com seu território não ficou restrita ao período colonial, mas permanece imbricada até os dias de hoje no Rio Grande do Norte.

Breve histórico das políticas públicas de saúde indígena no Brasil

Buscando esboçar um quadro geral sobre a saúde dos povos indígenas no contexto do período colonial e no atual momento da pandemia da covid-19 em territórios indígenas no Rio Grande do Norte, pretende-se discutir brevemente os avanços e as descontinuidades ocorridas no interlúdio desses períodos no tocante às

¹⁶ A epidemia de morbilo tratava-se de sarampo. Cf.: POMPA, Cristina. **Religião como tradução:** missionários, tupi e tapuia no Brasil colonial. Bauru-SP: EDUSC, 2003, p. 290.

¹⁷ Carta ânua de João Antônio Andreoni por mandato do Pe. Provincial, 25 de novembro de 1704. **ARSI**, Bras. 10, ff. 42-43 *apud* Leite, 1938-50. p. 543-547.

políticas públicas de assistência aos índios. Tratando-se de um recorte temporal muito amplo, deve-se privilegiar aqui os principais e mais recentes dados a respeito da saúde indígena e da situação vivenciada por esses povos, tanto no âmbito local quanto nacional. A respeito dos mais de 500 anos de história da colonização e dos seus impactos para os povos indígenas ao longo desse tempo no Brasil, a pesquisadora Serafim escreveu que “em consequência, a perda da autoestima, a desestruturação socioeconômica e dos valores coletivos repercutiram sobre o estado de saúde, levando à redução importante desta população” (SERAFIM, 2004, p. 23).

De acordo com o Censo IBGE em 2010, no Brasil foram contabilizados 896 mil indígenas. E sobre a saúde dos povos indígenas no Brasil mais recentemente, sobretudo a partir de 1988, com a aprovação da Constituição Federal, as discussões sobre o reconhecimento do Brasil como um país pluriétnico influenciou os debates acerca da interculturalidade a fim de observar-se “as contradições, tensões, conflitos, mas também com o que se tem em comum enquanto *práxis*” (NEVES, 2017, p. 313).

No entanto, a iniciativa de cuidado à saúde direcionada especificamente aos índios foi iniciada em 1950, com a criação do Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas (Susa), com o objetivo de executar ações básicas de saúde não somente aos índios, como também à população rural em geral, com vacinações, atendimento odontológico e controle de doenças como a tuberculose. Naquele período, o órgão responsável pela proteção dos direitos dos índios era o Serviço de Proteção ao Índio/SPI até 1967, quando substituído pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI), após diversas denúncias de má gestão, violência e escravização dos índios (FREIRE, 2011). Logo no início da gestão da FUNAI, inspirada pela Susa, foram criadas as Equipes Volantes de Saúde (EVSs), responsáveis por visitas aos territórios indígenas a fim de prestar assistência à saúde esporadicamente. Porém, a crise econômica da década de 1970 afetou a continuidade desses atendimentos, que passaram a ser

realizados nas sedes administrativas das instituições, em geral por profissionais menos qualificados.¹⁸

Em 1991, foram estabelecidos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), propondo um novo modelo de atenção à saúde indígena, de modo a envolver os próprios índios no processo de planejamento, execução e avaliação das ações. Entre as várias discussões e mudanças sobre a responsabilidade institucional pela saúde indígena, a partir de 1994, a FUNAI retomou essa atribuição, até então agregada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Por meio do conceito de mediação, é possível compreender as relações entre os índios e o Estado, prefigurado pelo SUS; e entre os índios e os profissionais de saúde – índios e não índios. E o observado pelas ações da Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena (SESAI), criada em 2010, por exemplo, é que, apesar da orientação ser considerar as diversas formas de participação social dos índios, os povos indígenas têm se limitado a participar de maneira meramente burocrática nos âmbitos estatais (NEVES, 2017).

Situação atual da saúde indígena no Rio Grande do Norte com a pandemia da COVID-19

A propagação do novo coronavírus nos territórios indígenas ocorreu de maneira avassaladora, segundo o Comitê Nacional pela Vida e Memória Indígena, em meados do mês de junho de 2020, dos cerca de 896 mil índios no Brasil, contabilizavam-se 7.026 casos confirmados e 324 mortes pela doença, dentre os quais 19 eram lideranças indígenas. Desse período até o início do mês de agosto, os números aumentaram assustadoramente, somando 22.656 casos confirmados e 639 mortes de um total de 148 povos afetados no país. Em contrapartida, o Comitê ao apresentar os dados repassados pelos órgãos oficiais do governo, apontou para a

¹⁸ Cf.: SERAFIM, Maria das Graças. Política nacional de atenção aos povos indígenas. In: YAMAMOTO, Renato Minoru. (Org.). **Manual de atenção à saúde da criança indígena brasileira**. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2004, p. 24.

disparidade no número de casos confirmados e de mortes em terras indígenas, sendo 17.196 e 305, respectivamente.¹⁹ Outra importante plataforma virtual e mobilizada pelos próprios índios tem sido o *site* da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), a qual além de contar com a possibilidade de denúncia de violações aos povos indígenas na pandemia, tem atualizado diariamente os dados referentes à covid-19, que também destoam totalmente dos números apresentados pelos órgãos governamentais²⁰.

Em meados de junho de 2020, o Senado aprovou um projeto que previa o cuidado dos índios nesse período, possibilitando o maior acesso a materiais de higiene e a testes de identificação do novo coronavírus, contudo ainda se aguardava a sanção presidencial. Segundo a FUNAI, instalada no Rio Grande do Norte a partir de 2011, além de fiscalizarem e coibirem atos ilícitos, como a extração ilegal de madeira, o garimpo, a prática de grilagem e a pesca predatória, em 63 terras indígenas do país, investiu-se R\$ 22,7 milhões em medidas de combate à covid-19 em todo o país, a fim de garantir a segurança alimentar de famílias em situação de vulnerabilidade social. Nas notícias publicadas pela própria assessoria de comunicação da FUNAI, no dia 18 de junho de 2020, informava-se que os indígenas na Região Nordeste receberiam mais de 95 mil cestas de alimentos, sendo que teriam sido entregues 16 mil dessas cestas e cerca de 8,6 mil kits de higiene e limpeza. E, apenas no dia 05 de agosto de 2020 uma decisão importante foi tomada pelo Supremo Tribunal Federal (STF) no sentido de obrigar o atual Governo a adotar medidas emergenciais para o combate da pandemia entre os indígenas.²¹

Durante a transmissão *online* de um seminário virtual organizado pelo Departamento de Antropologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte,

¹⁹ Esses dados referem-se à atualização às 12 horas do dia 06 de agosto de 2020. Disponível em: <<https://covid19.socioambiental.org/>>. Acesso em: 06 de agosto de 2020.

²⁰ Disponível em: <https://emergenciaindigena.apiboficial.org/dados_covid19/>. Acesso em: 10 de novembro de 2020.

²¹ Disponível em: <<https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/stf-confirma-liminar-obrigando-governo-bolsonaro-a-combater-covid-19-entre-povos-indigenas>>. Acesso em: 06 de agosto de 2018.

ocorrida nos dias 23 e 24 de junho, chamado “Webinário de Etnologia Indígena da UFRN”, abordou-se a temática da “Saúde indígena em tempos de pandemia” com a presença de lideranças indígenas de diferentes povos no Rio Grande do Norte. Na ocasião, tivemos a oportunidade de questionar a Adriano Lopes, líder indígena dos Caboclos do Assu, habitantes no Oeste potiguar, a respeito da assistência alimentar e higiênica noticiada pela FUNAI, a fim de saber se correspondia ao divulgado. Adriano Lopes comentou que algumas cestas foram doadas para seu povo pela FUNAI e outra quantidade foi doada pela Secretária do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos (SEMARH-RN). Contudo, o auxílio de alimentos e materiais de higiene não supria totalmente a necessidade deles, exigindo que algumas pessoas saíssem do território para trabalhar e complementar a renda, impedindo assim a manutenção do isolamento social, recomendado por autoridades médicas diante do contexto da pandemia.

O alerta para a situação do não cumprimento do isolamento social nos territórios indígenas é ainda maior, haja vista o modo de vida e organização social deles serem baseados na coletividade, dessa maneira complicando ainda mais em situações de contaminação pelo vírus, principalmente no momento em que o país parecia se encontrar em uma fase de interiorização avançada da covid-19. Os Caboclos do Assu, inclusive, tiveram um caso confirmado, a tia de Adriano Lopes, que na época encontrava-se internada em estado grave no Hospital Regional Dr. Tarcísio Maia, em Mossoró. A internação em um município distante 71km de Assu é um reflexo da falta de assistência das políticas públicas, uma vez que o povo indígena é assistido apenas com visitas médicas mensais, mesmo no período da pandemia, as quais não são suficientes em casos de urgência, principalmente, de média e alta complexidade.

Essa situação não foi exclusiva no Assu, Luiz Soares, conhecido como Luiz Katu, atual coordenador da Articulação dos Povos Indígenas no Rio Grande do Norte (APIRN) e líder da comunidade Potiguar do Catu, entre os municípios de Goianinha e Canguaretama, no Litoral Sul do estado, considerada o epicentro da doença dentre os povos indígenas no Rio Grande do Norte, também enfrenta o descaso com a

saúde. Luiz Katu afirmou sobre a falta de assistência, mesmo em meio às mobilizações e à contínua resistência, desde a Guerra dos Bárbaros no período colonial. Após o recebimento das cestas pela FUNAI, o líder indígena reclamou da ausência de informações sobre a segunda remessa, afirmando que caso não morressem pela covid-19, poderiam morrer de fome.

Entre os Potiguara do Catu, até meados da segunda quinzena do mês de junho, ocorreram 15 casos confirmados do coronavírus, no entanto, os números dos municípios circunvizinhos preocupam os indígenas, uma vez que a essa época em Goianinha já tinham sido contabilizados 200 casos e 7 óbitos e em Canguaretama somavam-se 96 casos confirmados e também 7 óbitos. Embora, saibam que a saúde indígena é uma atribuição Federal, os índios do Catu também fizeram diversas reivindicações e solicitações junto à Secretária de Saúde Municipal e estadual, pois assim como os demais povos indígenas no Rio Grande do Norte, eles não têm acesso à saúde diferenciada, principalmente nesse momento de pandemia. No estado, nunca houve, por exemplo, um Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) exclusivo para atendimento dos índios. De 2015 a 2019, os índios no Rio Grande do Norte foram atendidos emergencialmente pelo DSEI Potiguara, que fora criado inicialmente para assistir os índios em Pernambuco, e, depois, incluindo também os índios na Paraíba, após diversas audiências em Brasília, incluindo a V Conferência Nacional de Saúde Indígena, em 2013, a qual Luiz Katu participou. Contudo, segundo o líder do Catu, era apenas uma unidade móvel para atender do Litoral ao Oeste do estado, além dos indígenas na Paraíba e em Pernambuco, por isso, não havia condições para atender essa vastidão territorial e de povos, o que ocorria de maneira precária. Atualmente, nem esse DSEI presta mais serviços aos índios no Rio Grande do Norte e os preocupa a necessidade de uma UTI, por exemplo.

Diante das reivindicações dos índios por melhores condições de saúde e acesso à saúde específica, a Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena (SESAI) se pronunciou que somente poderia criar um DSEI para territórios já demarcados, o que não ocorreu no Rio Grande do Norte. Para Luiz Katu, principalmente na atual

conjuntura política, percebe-se que o Estado tem cada vez menos interesse em demarcar esses territórios, em contrapartida, parecem endossar o “sumiço” de etnias, pois significaria menos mobilizações por demarcação de terras, assegurada na Constituição de 1988. Afirmou ainda o líder indígena que os índios no Brasil sempre enfrentaram pandemias ao longo da História, quando não foram pelas doenças trazidas pelos colonizadores, foram manifestadas pelas mobilizações em defesa do território, não apenas no Rio Grande do Norte, como em todo o país. A chegada dos colonizadores europeus trazendo diversas doenças que assolaram os ameríndios, foi classificado pelo antropólogo Henry F. Dobyns como “cataclismo biológico”.

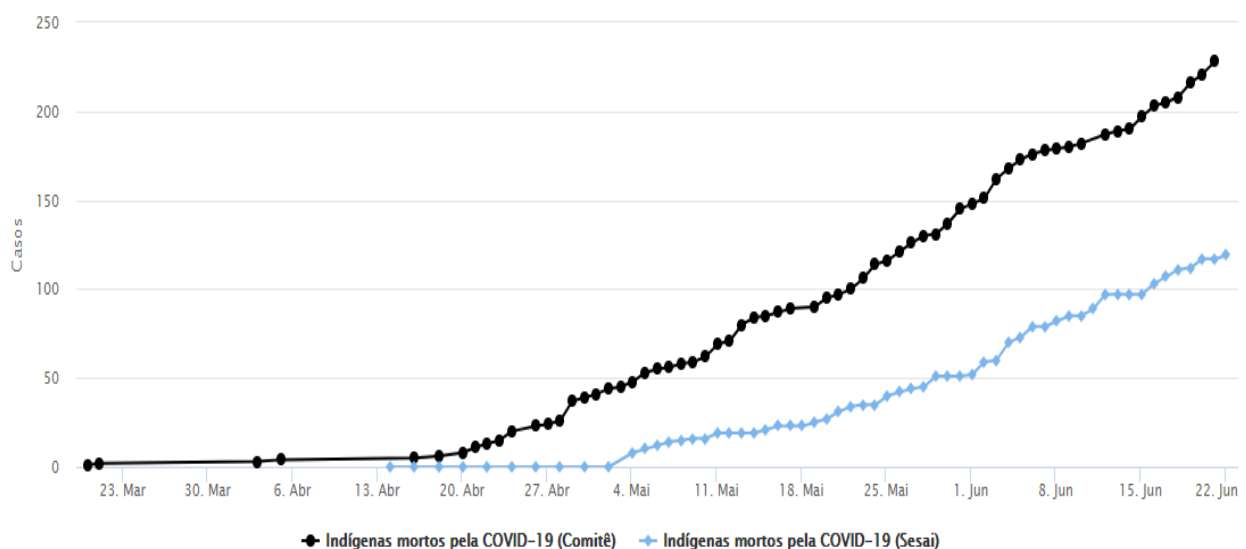
Na mesma ocasião do citado evento promovido pela UFRN, três lideranças do povo Mendonça, habitantes no município de João Câmara, também colocaram em questão pautas bem semelhantes com relação à falta de saúde específica para os índios e a demarcação de seus territórios. Uma delas foi Tayse Campos, líder dos Mendonça do Amarelão, que informou que das 5 comunidades dos Mendonça – Amarelão; Serrote São Bento; Cachoeira ou Nova Descoberta; Assentamento Santa Terezinha; Assentamento Marajó e mais três bairros na Zona Norte de Natal (GUERRA, 2011), apenas três são atendidas por uma única ESF (Estratégias de Saúde da Família) de segunda a sexta, das 7h às 13h. Mas, não tinha sequer testes disponíveis para a covid-19, além de não ser um atendimento específico aos índios, como os que deveriam ser oferecidas pela SESAI, pelo mesmo motivo dos demais povos indígenas: a não demarcação das terras. Contudo, Tayse Campos alertou que não há nenhum documento oficial estabelecendo o condicionamento do atendimento específico aos índios à demarcação territorial.

Assim como os demais, o povo Mendonça do Amarelão teve apenas um atendimento com cesta básica da FUNAI, desde o início dos decretos de isolamento social no estado, no mês de março do corrente ano. Além da ausência de recursos ser uma das razões que dificultam a manutenção do isolamento, obrigando alguns índios deixarem o território para trabalhar fora dele; o problema da falta de água também complica a situação diante da necessidade da constante da higienização nesse

momento da pandemia. No caso do Amarelão, por exemplo, há apenas a promessa de perfuração de um poço até o final do ano de 2020, como relatou Tayse Campos. A liderança dos Mendonça ainda comentou sobre a dificuldade inicial para convencer as pessoas da comunidade, que não acompanhavam os telejornais, sobre a gravidade da pandemia, geralmente impedidas pela rotina diária de trabalho e dos horários de acordar e dormir cedo. Além disso, pontuou o peso nos discursos do atual Presidente do Brasil, Jair Messias Bolsonaro, ao minimizar a gravidade do vírus, afirmando que não passava de uma “gripezinha”, assim como, diversas *fake news* que circulavam rapidamente pelas redes sociais e, obviamente, entre o povo Mendonça.

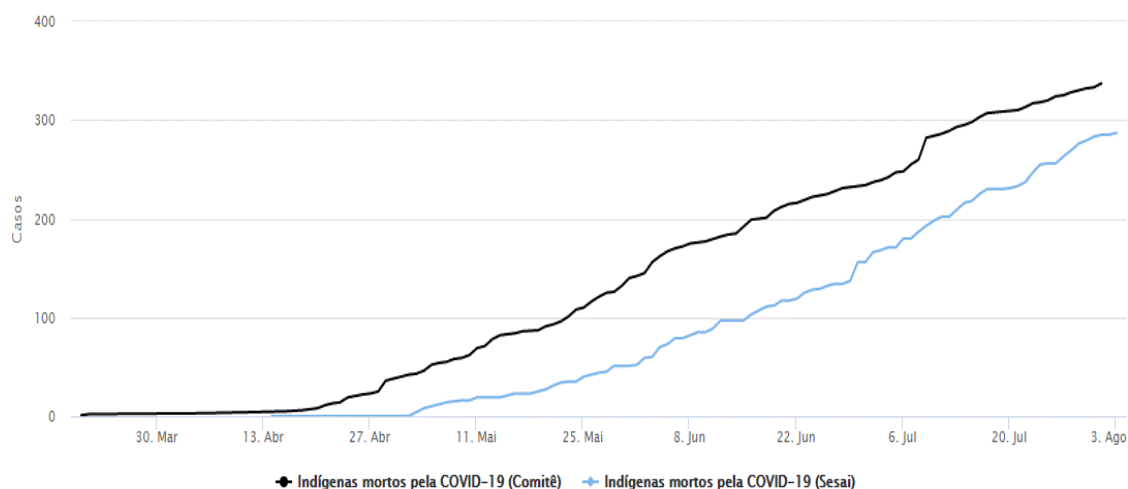
Tanto Luiz Katu quanto Tayse Campos, no decorrer do evento, alertaram para as subnotificações do número de casos confirmados e do número de mortes. A subnotificação no número de casos de indígenas falecidos, torna-se visível ao contrastar os dados apresentados pela SESAI (pontilhado azul) com aqueles coletados pelo Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena (pontilhado preto), no Gráfico 1 abaixo atualizado em 23 de junho de 2020, enquanto o Gráfico 2, datado de 3 de agosto de 2020, continuava indicando o mesmo comportamento:

Gráfico 1 – Número de mortes de índios pela covid-19 no Brasil (junho/2020)



Fonte: Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena (2020)²².

**Gráfico 2 – Número de mortes de índios pela COVID-19 no Brasil
(agosto/2020)**



Fonte: Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena (2020)²³.

Mesmo sabendo que esses números são atualizados constantemente, a apresentação desses gráficos serve para ilustrar a disparidade entre as informações apresentadas pela SESAI e a real situação dos povos indígenas no Brasil. No Rio Grande do Norte, por exemplo, Luiz Katu informou que os próprios índios de cada povo têm coletado os dados e repassados nas reuniões da Articulação dos Povos Indígenas do Rio Grande do Norte (APIRN), para serem colocados semanalmente nas redes sociais da Articulação dos Povos e Organizações Indígenas do Nordeste, Minas Gerais e Espírito Santo (APOINME), mapeamento que tem sido realizado desde o começo de maio, considerando também os índios que vivem fora dos territórios indígenas, nos centros urbanos, fator ignorado pela SESAI. No boletim

²² Disponível em: <<https://covid19.socioambiental.org/>>. Acesso em 22 de junho de 2020.

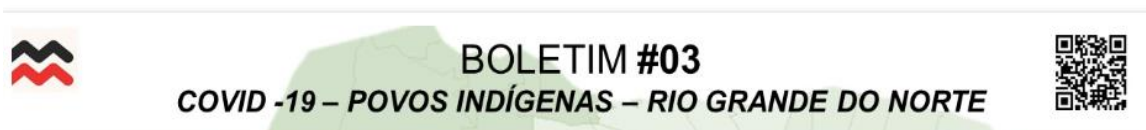
²³ Disponível em: <<https://covid19.socioambiental.org/>>. Acesso em 04 de agosto de 2020.

epidemiológico divulgado pela APOINME em 25 de junho, constavam um total de 30 casos confirmados entre os índios no Rio Grande do Norte, dos quais 18 ainda estavam infectados, 10 curados e 2 era o número de óbitos. No informativo do dia 04 de agosto de 2020, com dados atualizados após mais de um mês, alguns desses números mais que dobraram, para um total de 54 infectados, sendo 14 ainda infectados, 35 curados e 5 que tinham ido a óbito.²⁴

Um esforço na tentativa de dirimir as desinformações e, em certa medida o silenciamento sobre os povos indígenas no Rio Grande do Norte, tem sido realizado também pelo Departamento de Antropologia (DAN) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte em parceria com as lideranças indígenas no estado. O DAN desenvolveu uma plataforma digital, “COVID-19 – Povos Indígenas do RN”, para acompanhar a evolução do novo coronavírus entre os indígenas. Dentre as diversas ações propostas na página, destaca-se a apresentação de cada povo, incluindo os Warao, indígenas migrantes do delta do rio Orinoco (Venezuela); a divulgação de informações sobre as campanhas realizadas pelos próprios povos indígenas; além da difusão do histórico e da situação epidemiológica da Covid-19 com a especificação de cada povo. No boletim publicado em julho, apresentado no Quadro 1 abaixo, é possível identificar, assim como no boletim de agosto da APOINME, números similares, contudo com o acréscimo de 20 casos suspeitos e a localização de cada povo indígena:


²⁴ Disponível em: <<https://www.apoinme.org/boletim-leste-e-nordeste-do-coronav>>. Acesso em: 04 de agosto de 2020.

Quadro 1 – Boletim epidemiológico



POVO	ALDEIA/COMUNIDADE	SUSPEITOS	CONFIRMADOS	INFECTADOS	ÓBITOS	CURADOS
Potiguara Mendonça	Amarelão Novo (Natal)	-	02	-	02	-
	Açucena (João Câmara)	01	-	-	-	-
	Amarelão (João Câmara)	15	06	06	-	-
	Área urbana de João Câmara	-	01	-	01	-
Potiguara do Catu	Catu (Goianinha/Canguaretama)	02	17	02	-	15
Potiguara do Sagi	Sagi (Baía Formosa)	-	01	-	-	01
Caboclos	Caboclos de Assú	-	01	-	01	-
Tapuia	Lagoa de Tapará (Macaíba)	02	07	02	01	04
Warao	Mossoró	-	15	-	-	15
TOTAL		20	50	10	05	35

Fontes: APIRN, Microrregional da APOINME/RN e Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró
Atualização: 16/07/2020



Fonte: <https://cchla.ufrn.br/povosindigenasdorn/historicos.html>. Acesso em 04 de agosto de 2020.

A subnotificação dos casos da covid-19 nos indígenas também é um indicativo do descaso com as políticas públicas relacionadas à saúde desses povos. Destarte, de maneira geral, na história dos índios no Brasil, ocorre a “sujeição de classe” e a “sujeição étnica” imposta a esses povos, com isso, associa-se as perdas de territórios e mudanças delas aos problemas de ordem nutricional e de qualidade de vida, portanto, problemas de saúde. Além disso, políticas públicas de caráter homogeneizador e o despreparo de pessoas para formulação e aplicação dessas políticas corroboram para a continuidade da invisibilidade indígena como forma de uma exclusão genocida (BARROS, 2003, 225-228).

Desse modo, foi possível observar as intrínsecas relações entre a manutenção dos territórios indígenas e a questão da saúde, assim como ocorreu em diversos momentos do período colonial com as invasões e tem ocorrido atualmente com as constantes mobilizações pela demarcação territorial. Além disso, essa breve linha do

tempo, entre o presente e o passado, elucidada a vulnerabilidade histórica dos povos indígenas a agentes biológicos importados para os territórios sociais onde habitam.

Considerações finais

Passados mais de cinco séculos, ocorreram muitas mudanças entre os povos indígenas no Rio Grande do Norte, contudo, a manutenção de suas terras continua a ser um problema recorrente, apesar da Constituição de 1988 ter reconhecido a obrigatoriedade da garantia de acesso dos índios aos seus territórios considerados tradicionais. Anteriormente, os índios viram-se desterritorializados diante das investidas de guerras consideradas justas pelos conquistadores, enquanto na atualidade vivem em meio a incertezas e privados de direitos essenciais, como acesso à saúde de qualidade, por conta da não demarcação das terras onde habitam. Esses são problemas de naturezas, contextos e tempo diferentes, mas que acarretaram e acarretam inúmeros prejuízos aos povos indígenas.

No decorrer do período colonial, portanto, além das doenças transmitidas pelos colonizadores, os índios vivenciaram a perda dos territórios sociais, obrigando-os a diversas migrações no interior da Capitania do Rio Grande do Norte ou mesmo fora dela, em busca de um espaço mais seguro para se estabelecerem. Atualmente, no contexto da pandemia da Covid-19, além de enfrentarem os problemas advindos pelo novo coronavírus, também precisam continuar a mobilização pela garantia dos direitos à terra, mesmo com os avanços conquistados ao longo da história.

O que ainda há em comum e permanece nesses diferentes contextos é a resistência indígena. Diante do descaso e da falta de assistência, sem acesso à saúde diferenciada em cada povo indígena no estado, os próprios povos indígenas continuam articulando-se, na maior parte das vezes virtualmente: fazendo campanhas para arrecadação de alimentos e materiais de higiene e limpeza; discutindo entre eles sobre a importância do isolamento social; e realizando diversas reuniões e petições junto a órgãos públicos. Nesse sentido, apresentou-se aqui alguns breves

apontamentos para reflexão sobre os avanços e as descontinuidades acerca da saúde indígena e os territórios sociais, tanto no período colonial quanto atualmente no Rio Grande do Norte.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria Regina Celestino. **Os índios na História do Brasil**. Rio de Janeiro: FGV, 2010.

BARROS, Edir Pina de. Saúde Indígena: a invisibilidade como forma de exclusão. In: GOLDENBERG, Paulete (Org.). **O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003, p. 223-238.

BRAND, Antônio. Mudanças e continuísmos na política indigenista pós-1988. In: SOUZA LIMA, Antônio Carlos de; HOFFMANN, Lima e Barroso.(Orgs). **Estado e povos indígenas**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria/LACED, 2002. p. 31-40.

CASCUDO, Luís da Câmara. **História do Rio Grande do Norte**. 2. ed. Rio de Janeiro: Achiamé; Natal: Fundação José Augusto, 1984.

CAVIGNAC, Julie A.; ALVEAL, Carmen. (Coord.). **Guia Cultural Indígena Rio Grande do Norte**. Natal: Flor do Sal, 2019.

COSTA, Rogério Haesbaert da. **O mito da desterritorialização: do “fim dos territórios” à multiterritorialidade**. 6. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

CUETO, Marcos. **O que um historiador da saúde tem a dizer sobre a pandemia do novo coronavírus (Covid-19)?**. Entrevista de Marcos Cueto a Bruno Leal: Café História – História feita com cliques. Março de 2020. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40655>>. Acesso em: 04 de junho de 2020.

DOLHNIKOFF, Marisa et al. Pathological evidence of pulmonary thrombotic phenomena in severe COVID-19. **Journal of Thrombosis and Haemostasis**, 2020.

FREIRE, Carlos Augusto (Org.). **Memória do SPI: textos, imagens e documentos sobre o Serviço de Proteção aos Índios (1910-1967)**. Rio de Janeiro: Museu do Índio/FUNAI, 2011.

GUERRA, Jussara Galhardo Aguirres. **Identidade indígena no Rio Grande do Norte: caminhos e descaminhos dos Mendonça do Amarelão**. Fortaleza: Editora IMEPH, 2011.

LITTLE, Paul E. Territórios sociais e povos tradicionais no Brasil: por uma antropologia da territorialidade. In: **Anuário Antropológico/2002-2003**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2004, p. 251-290.

MOREAU, Pierre; BARO, Roulox. **História das últimas lutas no Brasil entre holandeses e portugueses e Relação da Viagem ao País dos Tapuias**. Belo Horizonte/São Paulo: Ed. Itatiaia/Edusp, 1979.

NEVES, Rita de Cássia. Saúde Indígena no Nordeste: compreensões e perspectivas sobre mediação e dilemas da interculturalidade. In: TEIXEIRA, Carla Costa; VALLE, Carlos Guilherme; NEVES, Rita de Cássias (Orgs.). **Saúde, mediações e mediadores**. Brasília: ABA Publicações; Natal: EDUFRN, 2017, p. 309-340.

SERAFIM, Maria das Graças. Política nacional de atenção aos povos indígenas. In: YAMAMOTO, Renato Minoru. (Org.). **Manual de atenção à saúde da criança indígena brasileira**. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2004, p. 23-34.

SILVA, Victor André Costa da. **Guerra justa e desterritorialização: os índios e as novas configurações espaciais na Capitania do Rio Grande (c. 1680-1720)**. 2020. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-graduação em História, Natal, 2020.