



Do monitoramento autônomo à pesquisa colaborativa virtual: parceria com o movimento indígena do Nordeste durante a pandemia da covid-19 como apoio ao controle social¹

From autonomous monitoring to virtual collaborative research: partnership with the indigenous movement from the Northeast region during covid-19 pandemic as support for social control


Spensy Kmitta Pimentel^a

 <https://orcid.org/0000-0001-7256-9384>
E-mail: spensy@ufsb.edu.br


Alexandre Oliveira Gomes^b

 <https://orcid.org/0000-0002-5886-0500>
E-mail: amanayparangaba@yahoo.com.br


Nathalie Le Boulter Pavelic^c

 <https://orcid.org/0000-0002-1197-7146>
E-mail: nathalie.leboulterpavelic@gmail.com


Lara Erendira Almeida de Andrade^b

 <https://orcid.org/0000-0002-8999-7980>
E-mail: laraerendira@gmail.com


Cristiane Gomes Julião^d

 <https://orcid.org/0000-0003-1309-5400>
E-mail: crisjuliao.pankararu@gmail.com


Paulidayane Cavalcanti de Lima^b

 <https://orcid.org/0000-0002-4102-1356>
E-mail: P.limacavalcanti@gmail.com

Rutian do Rosário Santos^e

 <https://orcid.org/0000-0001-6789-7674>
E-mail: rutivic@hotmail.com

Thayná Donato Gomes^f

 <https://orcid.org/0000-0002-0046-6818>
E-mail: thaynapotiguara@hotmail.com

^aUniversidade Federal do Sul da Bahia. Instituto de Humanidades, Artes e Ciências. Porto Seguro, BA, Brasil.

^bUniversidade Federal de Pernambuco. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Recife, PE, Brasil.

^cUniversidade Federal da Bahia. Programa de Pesquisas sobre Povos Indígenas do Nordeste Brasileiro/ Associação Nacional de Ação Indigenista. Salvador, BA, Brasil.

^dUniversidade Federal do Rio de Janeiro. Museu Nacional. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^eMovimento Unido dos Povos e Organizações Indígenas da Bahia/ Associação Nacional de Ação Indigenista. Salvador, BA, Brasil.

^fUniversidade Federal da Paraíba. Centro de Ciências Aplicadas e Educação. Rio Tinto, PB, Brasil.

Resumo

Nos primeiros meses da pandemia de covid-19, em 2020, os movimentos e organizações indígenas da região Nordeste do Brasil estabeleceram uma extensa rede de apoio e parcerias com grupos de pesquisadores e entidades da sociedade civil para a organização de campanhas de solidariedade aos povos indígenas. A produção de informações gerais e dados empíricos sobre como a doença atingiu os territórios e populações indígenas constituiu uma das principais estratégias de ação. Essa mobilização foi a base para a constituição de redes colaborativas que investigaram como ocorreu o enfrentamento dos povos diante da pandemia, por meio de um viés antropológico e aplicando métodos que poderíamos definir como uma pesquisa colaborativa virtual. Este artigo, portanto, discute o potencial desse tipo de parceria para a reflexão sobre o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, argumentando que esse modelo pode constituir uma forma de apoio ao controle social exercido por parte das comunidades. **Palavras-chave:** Covid-19; Povos Indígenas do Nordeste; Saúde Indígena; Controle Social; Pesquisa Colaborativa.

Correspondência

Spensy Kmitta Pimentel

BR 367, Km 10, Rod. Porto Seguro-Eunápolis. Porto Seguro, Bahia, Brasil. CEP: 45810000

1 Agradecimentos ao financiador da pesquisa, o Medical Research Council (MRC), da agência *UK Research and Innovation* (UKRI).

Abstract

In the first months of the covid-19 pandemic, in 2020, indigenous movements and organizations in the Northeast region of Brazil established an extensive network of support and partnerships with groups of researchers and civil society entities to organize campaigns of solidarity with the indigenous peoples. The production of general information and empirical data on how the disease reached indigenous territories and populations constituted one of the main strategies for action. This mobilization was the basis for establishing collaborative networks that investigated how the indigenous peoples faced the pandemic, from an anthropological bias and applying methods that we could define as virtual collaborative research. The article, thus, discusses the potential of this type of partnership for reflection on the Indigenous Health Care Subsystem, arguing that this model can constitute a kind of support for social control exercised by the communities.

Keywords: Covid-19; Northeast Indigenous Peoples; Indigenous Health; Social Control; Collaborative Research.

Introdução

No dia 24 de abril de 2020 morreu Rondinelli Lúcio, cantor e artesão de 42 anos, pertencente ao povo Fulni-ô cujo território está situado em Águas Belas, município localizado no agreste de Pernambuco, distante 273 quilômetros da capital, Recife². Naxiá, seu nome em língua yaathê, foi o primeiro caso de morte atribuído ao novo coronavírus entre a população indígena do Nordeste brasileiro. O falecimento que causou comoção e foi amplamente noticiado no país, acendeu um sinal de alerta entre as organizações do movimento indígena e as entidades indigenistas da região.

Pernambuco foi o primeiro estado do Nordeste brasileiro onde se organizou uma rede mais ampla de organizações indígenas e da sociedade civil que passou a se mobilizar coletivamente na tentativa de efetuar uma campanha pública de apoio e solidariedade aos povos indígenas, frente à rápida chegada e propagação do novo coronavírus em seus territórios.

Junto à morte de Naxiá, a presença de representantes da coordenação da Articulação dos Povos Indígenas do Nordeste Minas Gerais e Espírito Santo (Apoimne) no estado e a existência prévia de uma rede interinstitucional de apoio político aos povos indígenas, na qual núcleos de pesquisa acadêmica e organizações indigenistas tinham papel de relevo, podem ser elencados como alguns dos fatores que facilitaram a agilidade dessa mobilização e o “efeito-cascata” que ela teve ao alavancar processos afins em outros estados da região, como Bahia, Paraíba, Rio Grande do Norte, Piauí e Ceará.

Nos primeiros meses da pandemia de covid-19, em 2020, os movimentos e organizações indígenas da região Nordeste do país estabeleceram uma extensa rede de apoio que se deu por meio de parcerias com grupos de pesquisadores e entidades da sociedade civil, organizando campanhas de solidariedade que visibilizaram a situação dos povos indígenas diante da pandemia. No âmbito dessas campanhas, a produção de informações gerais e de dados empíricos sobre a situação das

² Poucos meses antes de sua morte, em julho de 2019, Naxiá atuou como a voz solo no álbum “Woxtonã Yaathelha Kefkyandodwa Kefte - Cafurnas Fulni-ô”. Álbum disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rknS7b_xn6g>. Acesso em: 23 nov. 2021.

populações indígenas constituiu uma das principais estratégias de ação materializadas na elaboração de boletins, estudos, mapas, infográficos, estruturas de comunicação e diálogo com a sociedade civil e os órgãos públicos. Esse conjunto de ações influenciou, sobremaneira, os contextos locais e regional provocando fatos conflituosos e incidindo na atuação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI)³. Essas mobilizações foram a base para a constituição de redes de colaboração que criaram formas próprias de investigação sobre as estratégias de enfrentamento dos povos diante da pandemia, apoiadas em redes de pesquisadores com experiência etnográfica junto às comunidades e aplicando métodos que poderíamos definir como de pesquisa colaborativa virtual. Este artigo discute o potencial desse tipo de parceria para a reflexão em torno do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, argumentando que esse modelo pode constituir uma forma de apoio ao controle social exercido por parte das comunidades.

As informações reunidas neste artigo são resultado da participação direta dos pesquisadores e pesquisadoras em diferentes iniciativas ligadas à organização dessa rede de parcerias. Em função dos limites necessários ao artigo, focaremos, especificamente, nos esforços relacionados aos estados de maior expressão em termos populacionais, como Pernambuco e Bahia⁴, além de ações de escopo regional ligadas à Apoinme, entidade que congrega os movimentos indígenas estaduais do Nordeste. Note-se, porém, que alguns pesquisadores

da equipe acompanharam, ao longo da pandemia, ações similares àquelas praticadas nos estados de Ceará e Paraíba.

Pernambuco

Lutando contra a velocidade de propagação do coronavírus, na noite de 29 de abril de 2020, foi realizada a primeira reunião virtual (pelo aplicativo Zoom) da Rede de Monitoramento de Direitos Indígenas de Pernambuco (Remdipe)⁵, no contexto da pandemia da covid-19, que tinha como pauta única a organização de uma campanha de solidariedade e apoio aos povos indígenas. Aquela reunião, que aconteceu entre a morte de Naxiá e a confirmação de que o motivo do óbito tinha sido o novo coronavírus (o que só ocorreria no dia 1 de maio), apresentou alguns dos principais debates que se travavam à época, em que um cenário de incertezas sobre o que poderia acontecer com a população brasileira, no geral, e os povos indígenas, em particular, ainda pairava no ar.

Foram definidos objetivos políticos, estratégias de mobilização e as principais linhas de atuação da campanha pública que se iniciava sob o slogan “Que nossa solidariedade seja maior que a pandemia”, insígnia de diferentes chamadas à mobilização da sociedade civil no enfrentamento à pandemia Brasil afora. Àquele momento, já era urgente a necessidade de produzir informações qualificadas sobre a situação da população nos diferentes territórios indígenas frente à realidade da subnotificação de casos, que pudessem trazer à tona demandas

3 O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena integra o Sistema Único de Saúde e se organiza por meio de 34 Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) subordinados à Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) ligada ao Ministério da Saúde. Na região Nordeste são seis: Bahia, Pernambuco, Maranhão, Alagoas-Sergipe, Ceará e Potiguara. Conferir: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/estrutura>>. Acesso em 30 abr. 2022.

4 Bahia e Pernambuco são os dois estados mais populosos do Nordeste representando, respectivamente, a terceira e a quarta maior população indígenas entre os estados brasileiros.

5 As origens políticas da Remdipe remontam às mobilizações em prol dos direitos indígenas, durante a década de 1980, reunindo ONG, instituições acadêmicas e o movimento indígena pernambucano. Na segunda metade da década de 1990, atores sociais e institucionais se reuniram em torno da criação da Rede Xukuru em apoio a esse povo, após o assassinato do cacique Chicão, em 20 de maio de 1998, e as repetidas investidas de criminalização de suas lideranças. Na década passada, a rede se reuniu em momentos mais críticos de ataque aos direitos indígenas para pensar ações articuladas. São exemplos de atuação a campanha contra a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 215/2000 (que buscava transferir ao Congresso a responsabilidade pela demarcação de terras indígenas) e as denúncias sobre o projeto de instalação de uma Central Nuclear às margens do rio São Francisco (Remdipe, 2020, p. 3). Em 2011, a adoção do nome de Remdipe foi resultante de um projeto de extensão realizado pelo Nepe/UFPE. Em 2019, diante do contexto nacional de ataque aos direitos indígenas, a rede passou a articular debates reunindo organizações indígenas, órgãos jurídicos e instâncias governamentais denominados “Escuta dos Povos Indígenas”, tratando de temas como situação fundiária, educação e saúde. Conferir: <<https://www.indigenascontracovidpe.com/quemsomos>>. Acesso em: 30 abr. 2022.

e problemáticas concretas que ajudariam na criação de políticas de enfrentamento ao contexto pandêmico que rapidamente se impôs em colaboração com movimentos organizados e com poderes públicos de diferentes instâncias do Estado.

As diferentes ações que passaram a acontecer em Pernambuco convergiam para um objetivo comum: monitorar a situação das áreas indígenas frente ao avanço da pandemia da covid-19, gerando produção de conhecimento sobre aspectos gerais, a diversidade e as especificidades das realidades locais e com o objetivo de subsidiar a elaboração de ações integradas e programas mais efetivos no combate à disseminação da doença.

Uma primeira ação da Remdipe foi a organização de processos no campo do judiciário para tratar das ações relativas à saúde dos povos indígenas em Pernambuco durante a pandemia. Uma segunda medida foi apoiar a divulgação das campanhas para arrecadação de recursos financeiros criadas pelas organizações indígenas. Por fim, outro conjunto de ações, e que é nosso campo de interesse, consistiu em produzir informações sobre a situação das terras indígenas no contexto da pandemia. À época foi organizado um conjunto de formulários on-line para compreender melhor a realidade dos povos indígenas de Pernambuco, diante da situação de pandemia. O resultado pode ser conferido no documento Estratégias de enfrentamento ao novo coronavírus entre os povos indígenas em Pernambuco (REMDIPE, 2020). Também foram produzidos boletins compostos por textos, mapas e infográficos, bem como um site próprio⁶ e perfis nas redes sociais (Instagram⁷ e Facebook⁸).

A elaboração dos boletins e o levantamento de dados por meio do diagnóstico do enfrentamento foram as duas principais formas de produção e sistematização de informações sobre como se deu o início da pandemia entre os povos indígenas

em Pernambuco. Esse processo de pesquisa colaborativa se manteve bastante ativo entre abril e agosto de 2020, período no qual foram lançados 12 boletins⁹. As ações da campanha movida pela Remdipe provocaram a atuação de órgãos de controle social (especialmente, o Ministério Público Federal), tendo ocorrido, em nossa avaliação, uma importante função na chamada “disputa de narrativas” ante um cenário de *fake news*, crescente negacionismo e uma política estatal genocida. Basta ver como isso exerceu influência na opinião pública e em veículos de comunicação de massa (Guarda, 2020; Mergulhão, 2020; Silveira, 2020).

Assim, a subnotificação e o desencontro de informações, graves entraves para o monitoramento da situação dos povos indígenas em todo o país durante a pandemia, ganharam novos contornos diante de análises formuladas por meio do cruzamento de dados oficiais de diferentes níveis e agências de informação e os dados das próprias organizações do movimento indígena.

Os processos de pesquisa colaborativa virtual foram promovidos por meio das redes sociais, especialmente as páginas da Remdipe e da Apoinme, instâncias que também foram largamente utilizadas para a articulação política do movimento indígena e a divulgação de suas ações. Algumas *lives* realizadas pela Apoinme marcaram momentos importantes na ampliação da rede de parcerias nos e estados em que atuava¹⁰. Em junho de 2020, foi realizada uma reunião virtual convocada pela Apoinme e entidades/órgãos/grupos de pesquisa indigenistas de diferentes estados do Nordeste. A principal decisão dessa reunião foi a união de esforços em prol da edição de um novo informativo contemplando povos de toda área de abrangência da Apoinme. Nascia ali o Boletim Leste-Nordeste¹¹.

A equipe responsável pela elaboração dos boletins incluiu antropólogos, comunicadores, designers,

6 <www.indigenascontracovidpe.com>. Acesso em: 23 nov. 2021.

7 <<https://www.instagram.com/remdipe/>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

8 <<https://www.facebook.com/remdipe>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

9 Todos os boletins da Remdipe estão em: <<https://www.indigenascontracovidpe.com/boletimremdipe>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

10 Primeira Live da Apoinme - Coronavírus nos territórios indígenas do Nordeste, MG e ES, em 6/5/20. Disponível via: <<https://www.facebook.com/apoinme.brasil/videos/234616951137356/?t=14>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

11 O Boletim Leste-Nordeste teve duas edições: 3 de julho de 2020 e 19 de agosto de 2020, resultantes do esforço de 25 entidades/órgãos/instituições lideradas pela Apoinme e Apib. Edições disponíveis em: <<https://www.indigenascontracovidpe.com/boletim-le-ne>>. Acesso em 23 nov. 2021.

agentes públicos de saúde, lideranças indígenas e juristas. Como regra, era realizado o cruzamento de uma série de fontes de informação para o acesso às informações oficiais dos estados e municípios¹². Essas fontes eram usadas principalmente para ter acesso às informações de como a pandemia evoluía nas sedes municipais, o que tinha impacto direto na propagação da doença nas Terras Indígenas (TI), por meio de “rotas de interiorização”:

[...] a interiorização do vírus em Pernambuco, como já vem sendo divulgado há meses, teve como caminho as principais rodovias do estado, a BR 101 e a BR 232. [...] como todas as TIs do estado estão nas regiões agreste e sertão, a BR 232 teve papel central nesta dispersão. (Boletim #08 da Remdipe, 15 de junho)

Para as informações sobre os casos que acometeram as TI, foi utilizado, como fonte, o boletim produzido pelo DSEI de Pernambuco. No início, entretanto, a única fonte era o site nacional da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), que não apresentava as informações por etnia apenas por distrito.

Outra fonte importantíssima foi o Informativo da Apoinme e os movimentos locais, notadamente a Comissão de Professores(as) Indígenas em Pernambuco (Copipe) e a Comissão de Juventude Indígena em Pernambuco (Cojipe). Após algumas semanas, no dia 25 de maio de 2020, os servidores do DSEI/PE começaram a enviar um boletim especificamente para a rede social do WhatsApp. Os polos base de saúde indígena também começaram a lançar seus próprios boletins.

O Informe Epidemiológico da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES) começou

a disponibilizar os dados da covid-19 nas Terras Indígenas em Pernambuco, a partir do informe de número nº 143/2020, do dia 22 de julho. Os dados eram fornecidos pelo DSEI-PE e se referiam aos indígenas moradores de terras indígenas. A disponibilização periódica e de acesso para o grande público foi considerada um importante avanço. Os boletins da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES) podem ser acessados no site do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs). Apesar disso, ainda persistiu a lacuna nas informações acerca dos indígenas que residem fora das TI, uma população que de forma geral não conta com acesso a políticas públicas específicas.

Outra frente de atuação da Remdipe foi a produção de dados e informações, por meio de uma rede de pesquisadores que extrapolavam o estado de Pernambuco¹³. Foram elaborados cinco questionários destinados a produzir informações relativas a três aspectos principais: territórios, populações e condições socio sanitárias dos povos indígenas. Disponibilizados on-line por meio da plataforma Google Formulários, propunham uma estratégia para a produção de dados qualitativos de modo remoto junto a pessoas de diferentes perfis, de acordo com posições sociais e as funções desempenhadas entre seus povos, que diziam respeito também às formas específicas de conhecimento das realidades locais e de atuação nos territórios¹⁴.

No dia 21 de maio de 2020, ocorreu, por meio de uma *live* realizada pela Apoinme em parceria com a Remdipe, o lançamento público da ação¹⁵. A versão final do diagnóstico já mencionado (REMDIPE, 2021) foi divulgada, apenas no dia 8 de março de 2021, uma *live*

12 As fontes acessadas foram o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs), da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES); o Instituto para Redução de Riscos e Desastres de Pernambuco (IRRDR); as secretarias municipais de saúde dos municípios onde se situam as Terras Indígenas.

13 Esta comissão foi composta pelos antropólogos Alexandre Gomes (Nepe/UFPE), Kelly Oliveira (UFPB), pela então concludente do curso de Medicina Maria Eduarda Spencer (NCV/UFPE) e pela antropóloga Cristiane Julião, do povo Pankararu/PE, doutoranda em Antropologia pelo Museu Nacional (UFRJ) e integrante da APIB e do Departamento de Mulheres Indígenas da Apoinme.

14 Dentre os cinco formulários, um era aberto a todos os indígenas; outro, direcionado apenas às lideranças. A terceira categoria, voltada a agentes e trabalhadores em saúde, foi subdividida em três questionários: um para os coordenadores de polos-base; um para componentes de Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena; outro para agentes de cura (pajés, parteiras, benzedoras etc.) Vide formulários em: <<https://www.indigenascontracovidpe.com/levantamento>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

15 A ação foi chamada de “Compreendendo a Covid-19 com os indígenas”, sendo os formulários preenchidos entre maio e junho. Em julho e agosto de 2020 foi realizada a análise dos dados por parte de pesquisadores vinculados às instituições que compunham a Remdipe. Disponível em: <https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=529739591040457&t=16> ou <https://www.instagram.com/p/CabMYu6njSQ/?utm_medium=share_sheet>. Acesso em: 23 nov. 2021.

em homenagem às mulheres indígenas¹⁶, organizada em parceria com o Nepe/UFPE e com a Remdipe.

Bahia

No Estado da Bahia, o monitoramento da situação das terras e dos povos indígenas frente à pandemia ocorreu mediante uma ação colaborativa entre a Associação Nacional de Ação Indigenista (Anaí) e o Movimento Unido dos Povos e Organizações Indígenas da Bahia (Mupoiba). Entre maio e novembro de 2020, a Anaí e o Mupoiba produziram um total de 22 boletins informativos semanais (sendo 20 ordinários e dois extraordinários). Os boletins foram divulgados nas suas versões integrais em pdf via e-mail e Whatsapp, e em versão resumida também via Whatsapp, mediante *cards* e vídeos, bem como no formato de *podcasts* no Spotify e no Whatsapp. Os boletins foram também apresentados e comentados semanalmente na TV Pataxó¹⁷ por um representante do Mupoiba e um membro da Anaí. A Anaí colaborou também em junho e julho nos dois boletins sobre a situação entre indígenas na região Nordeste/Leste, acima citados.

O primeiro boletim Anaí/Mupoiba de 22 de maio de 2020 não reportava ainda nenhum caso confirmado pela Sesai ou pelo movimento indígena, ooooohamava a atenção para um óbito suspeito. De forma geral, o boletim já alertava sobre a situação de risco de contaminação devido à localização de muitos povos em municípios e regiões - principalmente do litoral - que apresentavam alto grau de disseminação da doença. O primeiro boletim ressaltava também a rápida organização das aldeias para criar barreiras comunitárias no intuito de evitar a propagação da covid-19, apesar de tentativas de interferência de poderes públicos municipais para sua retirada - como ocorreu com uma das barreiras comunitárias da aldeia Serra do Padeiro, situada no sul do Estado da Bahia, na Terra Indígena Tupinambá de Olivença¹⁸- e da intromissão de líderes religiosos neopentecostais em outras aldeias.

O primeiro boletim também chamou a atenção para a necessidade de máscaras e outros EPI entre os povos e comunidades indígenas. Diante da inadequação da resposta governamental, as mulheres indígenas do Estado tomaram uma iniciativa concreta: iriam passar a costurar suas próprias máscaras, para eles e seus parentes. A Anaí e o Mupoiba também desenvolveram duas campanhas internacionais para contribuir com as necessidades mais urgentes dos povos e comunidades indígenas em parceria com outros coletivos. Uma campanha de confecção de máscaras por e para mulheres indígenas na Bahia foi então desenvolvida junto com o coletivo “Delas para Todxs”, a Rede de mulheres na ciência Kunhã Asé, o Programa de Pesquisa Povos Indígenas no Nordeste do Brasil (Pineb) ligado à Universidade Federal da Bahia (UFBA), bem como a Apoinme. Foram confeccionadas 13.164 máscaras pelas mulheres indígenas da Bahia, que receberam R\$ 1 por máscara. Outras 4.569 máscaras foram enviadas para as comunidades indígenas do estado, além de uma pequena quantidade de escudos faciais e álcool em gel.

A gravidade da política anti-indígena do governo Bolsonaro tem chamado atenção internacionalmente e outra campanha foi desenvolvida em parceria com o mestre yoga Raya Uma Datta. Por iniciativa própria, foi realizado em junho de 2020 um ‘workshop’ de Iyengar Yoga com mais de 500 inscritos de trinta países, cujo montante arrecadado, aproximadamente R\$ 87 mil, foi doado à Anaí para atendimento das comunidades indígenas da região. A iniciativa foi articulada pelo Centro Yiengar Yoga de São Paulo, parceiro da Anaí junto com o Mupoiba e a Apoinme, que organizaram a distribuição dos recursos para ações de prevenção e mitigação dos efeitos da covid-19 entre povos indígenas de quatro estados do Nordeste. A Anaí participou também da campanha “150 fotos pela Bahia”, que, por meio da venda de fotografias, destinou R\$ 16 mil para a campanha das máscaras.

16 Disponível via: <<https://www.youtube.com/watch?v=Of7g1urgCHQ>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

17 Ver: <<https://www.facebook.com/Tvpataxooficial/>>

18 Para mais informações ver: <<https://www.cartacapital.com.br/sociedade/bolsonaristas-tentam-quebrar-quarentena-de-indigenas-com-tiros/>>

Já em 29 de março de 2020, o boletim da Anai/Mupoiba reportou a confirmação da chegada da covid-19 aos territórios e povos indígenas na Bahia. Até o dia 28 de maio, eram 17 casos confirmados: nove entre os Tupinambá e oito entre os Pataxó. O óbito suspeito na terra indígena Tupinambá de Olivença, reportado no primeiro boletim, foi confirmado por covid-19. O contexto é sensível por distintos motivos, inclusive pelo histórico de invasões do território tupinambá, na região sul do estado. O avanço da fronteira agrícola e do turismo sobre esse território tratou de aproximar os indígenas do contexto urbano e essa aproximação, contraditoriamente, gerou processos de distanciamento, rejeição e racismo. O segundo boletim reportava que a covid-19 se transformou então “em mais um mecanismo no grande genocídio de povos indígenas, mas não apenas pelo seu caráter epidêmico, uma vez que o racismo contra os indígenas também impede a circulação adequada de informações fundamentais para a prevenção”. As dificuldades para obter informações precisas começaram, naquele momento, a aumentar. O boletim número três reportava a seguinte análise:

Em todas as regiões do país, organizações indígenas têm registrado e denunciado a subnotificação de doentes e de óbitos indígenas em função, justamente, dessa política de desassistência por parte do estado, absolutamente injustificável dos pontos de vista étnico e, sobretudo, epidemiológico, posto que os povos indígenas, em seus territórios ou em centros urbanos regionais, compõem um mesmo tecido social em permanentes fluxos de contato. [...] A propósito, a ausência de informações oficiais por parte dos Distritos Especiais de Saúde Indígena e dos seus polos base descumpra recomendação expressa do Ministério Público Federal, já reiterada, inclusive, de modo direto, pela Procuradoria da República na Bahia. (Anai/Mupoiba, 2020, p. 1)

Nessa lógica, desde o início da pandemia, como alertado nos boletins, os números oficiais não refletiam necessariamente a realidade, uma vez que eram oriundos de um cenário de subnotificação, de desinformação e de falta de comunicação e atualização entre os diferentes órgãos governamentais¹⁹. Diante do quadro de subnotificação, os boletins da Anai/Mupoiba constituíram-se em fontes confiáveis de monitoramento. As informações em nível estadual eram sempre compartilhadas regionalmente e sistematizadas nos boletins da Apoinme que, por sua vez, atualizava a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (Apib) no âmbito do monitoramento nacional. Contudo, a Apoinme interrompeu o monitoramento sistemático com seu último boletim publicado em 28 de agosto de 2020²⁰, devido justamente à falta de transparência e à dificuldade de acessar as informações junto aos órgãos competentes.

Diante do contexto de subnotificação e de inadequação da resposta governamental, a ação colaborativa - entre povos e comunidades indígenas, movimento indígena e organizações indigenistas -, o monitoramento da situação das terras e dos povos indígenas frente à pandemia da covid-19 não tem sido fácil, mas foi importante para compartilhar dados de qualidade em tempo real e fortalecer o trabalho colaborativo, o que, se for reconhecido pelos órgãos governamentais, contribuirá para melhorar de forma significativa as políticas públicas de saúde indígena.

Pesquisas decorrentes

Ao longo de 2021, essas ações colaborativas entre o movimento indígena, a sociedade civil organizada e os grupos de pesquisa nas universidades públicas geraram uma leva de iniciativas de pesquisas decorrentes, fossem elas individuais ou coletivas. Descreveremos a seguir o caso da pesquisa: Respostas Indígenas à Covid-19 no Brasil: arranjos sociais e saúde global, que resultou na criação da Plataforma de Antropologia e Respostas Indígenas à Covid-19 - PARI-c (www.pari-c.org).

19 Os boletins autônomos do movimento indígena baiano reportaram sistematicamente as dificuldades em ter acesso a dados oficiais. Para mais informações sobre as divergências no que diz respeito à propagação da covid-19 entre os povos indígenas do Brasil, ver também Athila *et al*, 2021.

20 Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CEdApDFJrIL/?utm_medium=copy_link>

No caso da equipe regional da pesquisa no Nordeste foi direta a ligação com os esforços de monitoramento acima listados. Diversos integrantes de ambas as equipes de Pernambuco e Bahia - indígenas e não indígenas - tiveram participação direta na busca de dados sobre a pandemia e na criação dos boletins e das campanhas acima descritas.

Essa pesquisa constituiu-se como um experimento de pesquisa colaborativa com interações virtuais entre os participantes não indígenas e indígenas por força das imposições da pandemia. Nesse sentido, a pesquisa privilegiou as observações e entrevistas realizadas pelos pesquisadores indígenas em suas próprias comunidades, bem como seus relatos pessoais. Oito estudos de caso foram realizados por quatro equipes regionais. Mais de 40 notas de pesquisa foram publicadas no site oficial. A pesquisa também buscou dar suporte para a produção audiovisual de alguns pesquisadores indígenas que já contavam com treinamento e condições materiais para a criação de pequenos vídeos etnográficos realizados em suas próprias comunidades²¹. Finalmente, como forma de divulgação da pesquisa, foi produzido uma série de podcasts, em parceria com a produtora Rádio Tertúlia, de São Paulo²².

A equipe Nordeste da referida pesquisa PARI-c estabeleceu dois estudos de caso como meta: o primeiro visou, justamente, descrever e analisar as ações do movimento indígena na região em articulação com a sociedade civil, perante a pandemia, considerando sua potencial contribuição para as estruturas de controle social na saúde indígena e com foco nos Dsei Pernambuco e Potiguara (Gomes e Silva, 2021; Julião Pankararu *et al.* 2021; Julião Pankararu, 2021); o segundo buscou descrever e analisar, especificamente, as ações autônomas das mulheres indígenas da Bahia frente ao coronavírus e à inação dos órgãos federais (Quadros *et al.*, 2022).

Como apontado por Ramos e Pimentel (2021), os fatos acima relatados dão-se no contexto de uma ampla mobilização dos movimentos indígenas

em todo o país, verificada durante a pandemia e, particularmente, em seus primeiros meses, organizando uma série de ações de combate à disseminação do novo coronavírus. Essa mobilização pode, ainda, ser compreendida como uma reação política ao desmonte do sistema de controle social instituído no âmbito da saúde indígena ao longo das últimas quatro décadas.

Após amplas e históricas mobilizações do movimento indígena, o atual Sistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) surge a partir da aprovação da lei nº 9.836/1999. A chamada Lei Arouca regulamentou diretrizes aprovadas na 2ª Conferência Nacional de Saúde Indígena: a política de saúde indígena passou a ser responsabilidade do Ministério da Saúde e a execução das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde indígena passaram a ficar a cargo da Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Foi a partir daí que se criaram o SasiSUS e os 34 Dsei. No mesmo ano, a portaria 852, da Funasa, estabeleceu a criação dos Dsei e dos Conselhos Distritais e Locais de Saúde Indígena, instâncias de planejamento, avaliação e fiscalização das contas dos DSEI (Ramos; Pimentel, 2021, p. 3).

Na avaliação de autores, como Batagello, Benevides e Portillo(2011), os conselhos de saúde no Brasil representaram, ao longo das últimas décadas, a construção de uma “democracia participativa”, abrindo espaço para o protagonismo dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (p. 626-627). Segundo Garnelo e Sampaio (2003, p. 312), no caso específico da saúde indígena, o controle social tornou-se um relevante campo para a ação política das organizações indígenas em busca da efetivação do direito à saúde.

Esse movimento de criação de espaços de participação aconteceu de forma ampla no período pós-Constituição de 1988. No que tange, contudo, à população indígena, como apontou Avritzer (2013, p. 17), os mecanismos de participação social já estavam em crise desde o governo Dilma, por conseguinte, o setor de infraestrutura do

21 Os filmes produzidos podem ser acessados no seguinte canal do Youtube: <<https://www.youtube.com/channel/UCbnyeK5619Y5L1hiy6iksw>>. Vários deles foram disponibilizados para TVs públicas de todo o país, a partir de parceria com a TVE Bahia, que exibiu 10 desses filmes em abril de 2022.

22 Disponível em: <<https://www.youtube.com/channel/UCzAkkXd7x3tg83g110WB1sw>>.

governo federal adotou uma estratégia de “direitos da maioria” para legitimar obras como a Usina de Belo Monte, passando por cima da Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que garante o direito à consulta livre, prévia e informada por parte das populações indígenas diante de projetos que impactam seus territórios.

A desmobilização do Conselho Nacional de Política Indigenistas (Cnpi), em 2017, agravou esse processo. A partir de 2019, o governo Bolsonaro instaurou medidas que atacam os instrumentos de democracia participativa de forma geral - vide o decreto 9.759, que extinguiu todos os colegiados (foram centenas deles) ligados à administração federal e que haviam sido instituídos por leis, decretos ou outros atos infralegais. Posteriormente, uma decisão do Supremo Tribunal Federal abrandou os efeitos do decreto, mas, ainda assim, permaneceu extinto até o final de 2020 o Fórum dos Presidentes de Conselhos Distritais de Saúde Indígena (FPCondisi), colegiado considerado fundamental para a articulação das demandas dos povos indígenas para a área.

É nesse contexto que precisa ser compreendida a ampla mobilização dos movimentos indígenas e essa rede de aliados frente à pandemia, em 2020. Além do ataque frontal aos instrumentos de participação popular, outras denúncias já vinham acontecendo em relação ao adiamento da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, denúncias de perseguições políticas, militarização dos órgãos de gestão no âmbito federal, incluindo falta de transparência e cortes orçamentários (Ramos; Pimentel, 2021). A extinção do FPCondisi, por exemplo, foi revertida apenas em novembro de 2020, com a edição da portaria 3.021, da Sesai - mesmo assim, o fórum teve suas atribuições reduzidas (Ramos; Pimentel, 2021).

Diante da clara omissão do governo federal ao longo dos primeiros meses da pandemia, sabemos que não foi apenas no Nordeste que o movimento indígena agiu para formular propostas autônomas de ação. As diversas entidades ligadas à Apib divulgaram no mês de junho de 2020 seus planos emergenciais de enfrentamento à pandemia. A Apoinme lançou seu Plano Emergencial Promoção e Defesa da Vida e Saúde dos Povos e Territórios Indígenas no Nordeste, Minas Gerais e Espírito Santo

(Apoinme, 2020). O plano tem como objetivo organizar uma mobilização para a promoção e defesa à vida nos dez estados, num contexto de violências e violações de direitos indígenas, desmonte de estruturas e políticas indigenistas e omissão na atenção à saúde indígena frente à pandemia. O documento incluía propostas nos seguintes eixos: saúde, segurança alimentar, comunicação e mobilização por direitos.

Ramos e Pimentel apontam que a mobilização dos movimentos indígenas durante a pandemia poderia ser compreendida segundo a distinção sugerida por Abrunhosa, Machado e Pontes (2020): como uma passagem de um controle social institucionalizado para uma participação popular instituinte. Os dois autores também sublinham o potencial de contribuição dessas mobilizações indígenas autônomas para o refortalecimento em bases renovadas do controle social na saúde indígena. Andrade *et al* (2022) buscaram conferir a hipótese, no contexto dos Dsei de Pernambuco e de Potiguara (correspondente à Paraíba), durante a pandemia.

Conforme os autores descrevem, em diálogo com o proposto com Ramos e Pimentel e com entrevistas realizadas ao longo do referido estudo, as instâncias oficializadas de controle social sofreram um desgaste, ao longo dos anos, com uma “burocratização” e com a ocupação progressiva de um espaço outrora comunitário por um conjunto de pessoas diretamente ou indiretamente comprometidas com o clientelismo imposto pelo formato dos conselhos e a condição precarizada dos trabalhadores da saúde indígena, vulneráveis diante das Organizações Sociais responsáveis pela gestão nos diferentes Dsei, em função de não possuírem estabilidade assegurada em seus empregos Andrade *et al* (2022, p. 9-16). Desde a portaria 852, de 1999, foi estabelecido que os conselhos locais e distritais devem ser formados por 50% de usuários e 50% de trabalhadores e gestores da saúde indígena. Grosso modo, esse formato persiste até hoje.

Essa fragilização acumulada das instâncias de controle social, somada aos já citados ataques promovidos pelo governo federal, contribuiu para que se chegasse ao período da pandemia com uma extrema vulnerabilidade, o que ajuda a compreender o vigor que as ações dos movimentos indígenas de

todo o país e seus apoiadores injetaram no debate público sobre a saúde indígena ao longo de 2020.

O impulso “instituinte” que essas ações lançaram, perante o sistema de controle social da saúde indígena, é visto com relativo otimismo por atores experientes, como Issô Truká, ex-presidente do FPCondisi, entrevistado por Andrade *et al.* (2022) no referido estudo: para ele, chama especial atenção a possibilidade de diálogo com a justiça aberto pelas ações da Apib junto ao Supremo Tribunal Federal (2022, p. 40).

Quanto às ações na pandemia, há outros elementos destacados no estudo que são identificados como potenciais abertos para os próximos anos: (1) uma maior consciência sobre a importância dos bancos de dados públicos sobre a saúde indígena e da necessidade de criação de ferramentas participativas para construção de dados no setor; (2) a percepção da centralidade das ações de comunicação em saúde; (3) a clareza sobre a necessidade de articular os protocolos de atendimento das Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena (Emsi) com os conhecimentos medicinais tradicionais, alvo de forte revalorização durante o período pandêmico (Andrade *et al.*, 2022).

Quanto a esse último fator, especificamente, Quadros *et al.* (2022), em outro estudo conduzido por autoras que estiveram envolvidas, ao longo de 2020, no monitoramento colaborativo aqui descrito, enfatizaram que a pandemia evidenciou o descaso com propostas que já vêm sendo produzidas há vários anos pelos povos indígenas, regional e nacionalmente. Um dos documentos destacados pelas autoras, produzido no âmbito da ONU Mulheres, é a Pauta Nacional das Mulheres Indígenas (ONU Mulheres, 2018).

Além das demandas e propostas para combater a violência contra as mulheres indígenas, o documento incluiu pontos em defesa de uma concepção ampliada de saúde indígena, que também foram mencionados pelas indígenas do sul da Bahia. Podemos destacar as seguintes demandas: contratação de mulheres indígenas para trabalharem em processos de execução de políticas públicas para os povos originários, principalmente na saúde indígena; saúde diferenciada para as mulheres indígenas (exames e tratamentos específicos); garantia do parto tradicional, mesmo quando

fora da aldeia; reconhecimento e legitimação dos conhecimentos tradicionais da medicina indígena, colocando tais saberes em diálogo com os saberes da medicina ocidental. (Quadros *et al.*, 2022, p. 35)

Considerações finais

Por fim, tendo em vista todo esse quadro é que propomos a compreensão de que as próprias ações de pesquisa colaborativa com o movimento indígena podem indicar um dos possíveis caminhos para a recomposição e revigoramento do controle social na saúde indígena em bases renovadas ou “instituintes”, conforme apontado. Entendemos que o período da pandemia demonstrou como as alianças das comunidades com as instituições de pesquisa - que hoje incluem diversos acadêmicos indígenas, os quais vêm se somando a pesquisas como a PARI-c, podem ser cruciais no desafio participativo que se impõe à saúde pública, de forma geral, e à saúde indígena, em particular. Como já apontaram importantes lideranças indígenas (Garnelo; Pontes, 2012), os pesquisadores podem tornar-se “parceiros estratégicos” (Garnelo; Pontes, 2012, p. 219) na construção de um controle social efetivo, que não se deixe cooptar pelos poderosos de plantão e consiga suplantar as ações de gestões avessas ao diálogo e à transparência.

Referências

- ABRUNHOSA, M. A.; MACHADO, F. R. S.; PONTES, A. L. M. Da participação ao controle social: reflexões a partir das conferências de saúde indígena. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 1-13, 2020. DOI: 10.1590/S0104-12902020200584
- APOINME - ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO NORDESTE, MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO. *Plano emergencial: Promoção e defesa da vida e saúde dos povos e territórios do Nordeste, Minas Gerais e Espírito Santo*. [S. l.], 2020. Disponível em: <emergenciaindigena.apiboficial.org>. Acesso em 01 jun. 2022.
- ANAI/MUPOIBA - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE AÇÃO INDIGENISTA; MOVIMENTO UNIDO

DOS POVOS E ORGANIZAÇÕES INDÍGENAS DA BAHIA. *Boletim Covid-19: Monitoramento entre povos e terras indígenas na Bahia* n. 3. Salvador: Anai/Mupoiba, 2020.

ANDRADE, L. E. A. et al. Movimentos indígenas, pandemia e participação política: estratégias de mobilização e enfrentamento da Covid-19 pelos povos indígenas nos estados de Pernambuco e Paraíba (Estudo de caso). *Plataforma de Antropologia e Respostas Indígenas à COVID-19*, 2022. Disponível em: <www.pari-c.org>. Acesso em: 1 jun. 2022

ATHILA, A.; KLEIN, T.; MORAIS, O.; PIMENTEL, S. K.; HORTA, A.; MARQUES, B.; OLIVERA, J. M.; PRATES, M. P. Análise situacional da pesquisa Respostas Indígenas à COVID-19: arranjos sociais e saúde global. *Plataforma de Antropologia e Respostas Indígenas à COVID-19*, [S. l.], v. 1, n. 6, 2021.

AVRITZER, L. Um balanço da participação social no Brasil pós-constituição de 1988. In: AVRITZER, L. (Org.). *Experiência democrática, sistema político e participação popular*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2013.

BATAGELLO, R.; BENEVIDES, L.; PORTILLO, J. A. C. Conselhos de saúde: controle social e moralidade. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 625-634, 2011. DOI: 10.1590/S0104-12902011000300009

BRASIL. *Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019*. Extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9759.htm>. Acesso em: 26 set. 2022.

GARNELO, L.; PONTES, A. L. (Org.). *Saúde indígena: uma introdução ao tema*. Brasília, DF: MEC: Secadi, 2012.

GARNELO, L.; SAMPAIO, S. Bases socioculturais do controle social em saúde indígena: Problemas e questões da região Norte do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 311-317, 2003. DOI: 10.1590/S0102-311X2003000100035

GOMES, T. D.; SILVA, T. R. Entre barricadas e boletins: estratégias potiguaras de

enfrentamento à COVID-19 no litoral norte da Paraíba. *Plataforma de Antropologia e Respostas Indígenas à COVID-19*, [S. l.] vol. 1, n. 7, 2021. Disponível em: <www.pari-c.org>. Acesso em 01 jun. 2022

GUARDA, A. Índios fazem o seu próprio lockdown em Pernambuco. *Jornal do Commercio*, Recife, 17 mai. 2020. Disponível em: <https://jc.ne10.uol.com.br/economia/2020/05/5609516-indios-fazem-o-seu-proprio-lockdown-em-pernambuco.html>. Acesso em: 23 nov. 2021.

JULIÃO PANKARARU, C. Passagens que não passaram. *Plataforma de Antropologia e Respostas Indígenas à COVID-19*, [S. l.] v. 1, n. 8, 2021. Disponível em: <www.pari-c.org>. Acesso em: 1 jun. 2022.

JULIÃO PANKARARU, C.; ANDRADE, L. E. A.; LIMA, P. C.; SIQUEIRA KAPINAWÁ, S.; GOMES POTIGUARA, T. D. Plantando água: uma experiência de autonomia hídrica no Semiárido brasileiro como estratégia de enfrentamento à pandemia. *Plataforma de Antropologia e Respostas Indígenas à COVID-19*, [S. l.], v. 1, n. 4, 2021. Disponível em <www.pari-c.org>. Acesso em: 1 jun. 2022.

MERGULHÃO, A. Infectada pelo coronavírus, indígena morre com três dias de vida em Pernambuco. *Revista ÉPOCA*, São Paulo, 20 mai. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/epoca/brasil/infectada-pelo-coronavirus-indigena-morre-com-tres-dias-de-vida-em-pernambuco-24436009>. Acesso em: 23 nov. 2021.

ONU MULHERES. *Voz das Mulheres Indígenas - Pauta Nacional das Mulheres Indígenas*. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2018/06/PAUTA-Mulheres-indigenas.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2022.

QUADROS, J. S. et al. Mulheres indígenas das regiões sul e extremo sul da Bahia em tempo de pandemia da COVID-19: impactos e protagonismo (Estudo de caso). *Plataforma de Antropologia e Respostas Indígenas à COVID-19*, 23 fev. 2022. Disponível em: <http://www.pari-c.org/estudo/2>. Acesso em: 1 jun. 2022.

RAMOS, D. P.; PIMENTEL, S. K. Movimentos indígenas, pandemia e controle social: Estratégias de mobilização e enfrentamento da Covid-19 pelos povos indígenas no Brasil. *Revista Dilemas: Especial Reflexões na Pandemia*, [S. l.], p. 1-20. Disponível em: <<https://www.reflexpandemia2021.org>>. Acesso em: 1 jun. 2022.

REMDIPE - REDE DE MONITORAMENTO DE DIREITOS INDÍGENAS DE PERNAMBUCO. *Estratégias de enfrentamento ao novo coronavírus entre os povos indígenas em Pernambuco*. 2021.

Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1xW_GwQWEzOImw-e9PjZLKfG-mkg71WIZ/view>. Acesso em: 1 jun. 2022

SILVEIRA, M. Novo coronavírus atinge aldeias indígenas e provoca mortes no interior de Pernambuco. *G1*, Recife, 3 jun. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2020/06/03/novo-coronavirus-atinge-aldeias-indigenas-e-provoca-mortes-no-interior-de-pernambuco.ghtml>>. Acesso em: 23 nov. 2021.

Agradecimentos

Agradecemos à Articulação dos Povos Indígenas do Nordeste Minas Gerais e Espírito Santo (Apoiname) e suas respectivas organizações estaduais, particularmente em Pernambuco e na Bahia, pela confiança que possibilita um processo de produção compartilhada de conhecimento.

Contribuição dos autores

Concepção do estudo: Andrade e Pimentel. Coleta e análise de dados: Julião, Lima, Santos, T. Gomes, Andrade, A. Gomes, Pavelic. Redação do manuscrito: A. Gomes, Pimentel, Andrade, Pavelic.

Recebido: 15/09/2022

Aprovado: 21/09/2022