

SAÚDE INDÍGENA E PANDEMIA NA PERSPECTIVA DO SISTEMA INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS

INDIGENOUS HEALTH AND THE PANDEMIC FROM THE PERSPECTIVE OF THE INTER-AMERICAN HUMAN RIGHTS SYSTEM

Larissa Soares de Andrade¹

Julia Dambrós Marçal²

Recebido/Received: 10.11.2022/Nov 10th, 2022

Aprovado/Approved: 06.12.2022/Dec 6th, 2022

RESUMO: Busca-se analisar, dentro da perspectiva dada pela pandemia, como está sendo tratado o direito à saúde dos indígenas, sobretudo das recomendações do Sistema Interamericano de Direitos Humanos. Ao longo da história do Brasil foram desenvolvidos sistemas de tratamento de saúde voltados ao atendimento à povos indígenas, entretanto, tais sistemas apresentam falhas e desencontros com a realidade e as necessidades apresentadas por essas comunidades, particularmente durante a pandemia de covid-19. A não observância das recomendações expedidas pelo Sistema Interamericano de Direitos Humanos demonstra como o direito à saúde indígena vem sendo violado desde os tempos coloniais, trazendo graves prejuízos à vida dos membros desses povos. Os estereótipos que moldam os povos indígenas como seres bárbaros e sem capacidade de serem sujeitos com direitos plenos, que foram atribuídos a eles para que fosse justificada a dominação exercida pela colonização, perduram até os dias atuais, cerceando seus direitos básicos. Assim, faz-se necessária uma estrutura de assistência e proteção desenvolvida para afastar qualquer forma de dano aos direitos humanos desses grupos, que são considerados especialmente vulneráveis pela Comissão Interamericana, para que a salvaguarda tenha os efeitos desejados, devendo os Estados utilizarem todos os meios necessários para efetivar essa proteção. Os autores citados demonstraram como a pandemia pode ser uma agravante para as ameaças aos direitos dos povos indígenas, que já são violados desde o período colonial. Para este estudo foi empregado o método dedutivo, através de estudo bibliográfico.

PALAVRAS-CHAVE: Indígenas; Covid-19; pandemia; saúde; Sistema Interamericano de Direitos Humanos.

¹ Acadêmica do 10º período do curso de Graduação em Bacharelado em Direito, do Centro Universitário de Pato Branco - UNIDEP (Brasil). E-mail: larissasoaresdeandrade@gmail.com

² Doutoranda em Desenvolvimento Regional pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR). Mestre em Direitos Fundamentais pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC) Campus de Chapecó-SC (2014). Pós-graduada em Direito Internacional aplicado pela Escola Brasileira de Direito (EBRADI). Graduada em Direito na Universidade do Oeste de Santa Catarina Campus de Xanxerê-SC (2012). Professora do curso de Direito do Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP), Professora conteudista da UCEFF Faculdade, Delineia Tecnologia Educacional e da Direção Concursos. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6074832059544467> E-mail: julia.marcal@unidep.edu.br

ABSTRACT: The aim is to analyze, within the perspective given by the pandemic, how the indigenous peoples' right to health is being dealt with, especially in the light of the recommendations of the Inter-American Human Rights System. Throughout the history of Brazil, health care systems have been developed to assist indigenous peoples; however, such systems present flaws and mismatches with the reality and needs presented by these communities, particularly during the covid-19 pandemic. The non-observance of the recommendations issued by the Inter-American System of Human Rights demonstrates how the right to indigenous health has been violated since colonial times, bringing serious harm to the lives of the members of these peoples. The stereotypes that mold indigenous peoples as barbarians without the capacity to be subjects with full rights, which were attributed to them in order to justify the domination exercised by colonization, persist to this day, curtailing their basic rights. Thus, an assistance and protection structure developed to prevent any form of damage to the human rights of these groups, which are considered especially vulnerable by the Inter-American Commission, is necessary for the safeguard to have the desired effects and the States must use all means necessary to effect this protection. The cited authors have demonstrated how the pandemic can be an aggravating factor for the threats to the rights of indigenous peoples, which have already been violated since colonial times. For this study, the deductive method was used, through a bibliographical study.

KEYWORDS: Indigenous; Covid-19; pandemic; health; Inter-American Human Rights System.

INTRODUÇÃO

O propósito deste estudo é compreender como a saúde indígena tem sido tratada ao longo do tempo e de que modo uma situação como a pandemia trouxe à tona os desafios e as necessidades que precisam ser adequadas para a garantia de assistência legal e prática aos indígenas, que são povos que, por vezes, vivem à margem da sociedade e não tem seus direitos respeitados. Principalmente, quais os posicionamentos adotados pelo Brasil para a proteção de seus povos nativos, em observância ao recomendado pelo Sistema Interamericano de Direitos Humanos.

O direito à saúde é considerado fundamental e social, devendo ser tutelado pelo Estado para que os indivíduos possam desfrutá-lo de maneira plena e sem qualquer forma de dano. Após a declaração de situação de pandemia em decorrência da covid-19 pela Organização Mundial da Saúde, no dia 11 de março de 2020, este direito foi afetado como nunca visto antes, e o mundo teve que se adaptar para que houvesse a proteção e enfrentamento à uma doença desconhecida.

O presente estudo se demonstra necessário visto às enormes mudanças causadas pela pandemia e suas consequências em todas as áreas da saúde,

especialmente no que diz respeito aos povos indígenas. Ainda que a Constituição Federal e leis esparsas se proponham a proteger o direito à saúde da população indígena, os seus efeitos práticos se mostram bem distantes de um amparo.

De forma específica, este artigo busca ocupar-se com a intervenção e pareceres do Sistema Interamericano de Direitos Humanos sobre os desdobramentos que a pandemia causou e ainda causa no direito à saúde de povos indígenas. Tem-se em vista também, as formas que a Corte Interamericana pode adotar para que tais populações tenham essa garantia fundamental resguardada também no campo prático, e não somente em leis frias espalhadas pelo ordenamento.

Dessa forma, as perguntas trazidas pelo problema de pesquisa, a serem respondidas ao final deste artigo são: dentro da perspectiva dada pela pandemia, como está sendo tratado o direito à saúde dos indígenas no Brasil? Quais as formas de cuidado com a saúde indígena que são recomendadas pelo Sistema Interamericano de Direitos Humanos?

Para encontrar respostas e alcançar soluções para os questionamentos apresentados, utilizar-se-á do método dedutivo, através de estudo bibliográfico, com conceituações doutrinárias e uso de referenciais teóricos.

No primeiro tópico analisar-se-á a pandemia de covid-19, seu surgimento e desdobramentos ao redor do mundo e, principalmente, nas comunidades indígenas. No segundo tópico, será estudado o contexto histórico brasileiro, da colonização aos dias atuais, compreendendo as formas de tratamento aos povos originários ao longo do tempo. No terceiro tópico, será examinada a saúde indígena e suas formas de proteção na legislação nacional, se são ou não atendidas as necessidades desses povos. Por fim, será observado o Sistema Interamericano de Direitos Humanos e a proteção da saúde indígena, o efetivo papel desse órgão quanto à salvaguarda dos direitos fundamentais dos povos originários.

1 A PANDEMIA DE COVID-19

Nesta primeira parte, estudar-se-á a origem e desenvolvimento da pandemia de covid-19, atingindo um panorama global e local, para compreender como tal evento teve efeitos à população mundial e principalmente, à população indígena.

Durante os últimos meses de 2019 surgiram nos noticiários, de forma discreta, as manchetes do que se tornaria a maior pandemia de todos os tempos. Era relatado que um paciente de Wuhan, na província de Hubei, na China, havia desenvolvido uma síndrome respiratória atípica, da qual não se tinha registros anteriores. Assim, ao longo de dezembro de 2019 e janeiro de 2020, através de diversas notificações e trocas de informações entre o Controle de Doenças Chinês e a OMS (Organização Mundial de Saúde), foi descoberto o local do início das contaminações: o mercado de peixes de Huanan; no entanto, não houve sucesso na identificação da fonte originária do vírus (ALMEIDA, 2021, p. 19-20).

Sobre a composição e formas de transmissão do coronavírus, especialistas da área da saúde explicam:

Os coronavírus representam uma família de vírus de RNA (Ácido Ribonucleico) envelopados que são causadores de diversas doenças entre os seres humanos, como por exemplo o Resfriado Comum. [...] apresentam um mecanismo de revisão genética replicativa, o que os impede de acumular mutações, que poderiam ser deletérias para a sua replicação, além de conferir a estes vírus resistência a diversos compostos antivirais, como, por exemplo, a Ribavirina. [...] eles recombina-se com frequência; [...] Assim, quando dois coronavírus distantes acabam parasitando uma mesma célula, estas novas recombinações são imprevisíveis do ponto de vista de transmissibilidade, patogenicidade, letalidade e, o que é mais temível, se são capazes de “saltar” para outras espécies (ALMEIDA, 2021, p. 21-23).

Com a rápida proliferação de contágios, além da falta de informações sobre a doença ou formas de prevenção e o crescimento de rumores falsos, a OMS declarou no dia 11 de março de 2020 a situação de pandemia de covid-19.

A OMS estabeleceu, então, planos estratégicos para que os países desenvolvessem formas de gestão em resposta à covid-19. Para isso, foi criado um documento com informações de conhecimento sobre o coronavírus, transformando-as em um guia dos esforços nacionais e internacionais de combate no plano prático (ALMEIDA, 2021, p. 149, tradução nossa¹).

Posteriormente, foram adotadas duas importantes iniciativas pela OMS, sendo elas, um estudo clínico internacional, para criação de um banco de dados sobre o vírus e formas de tratamento; e uma declaração de 130 cientistas,

¹ The World Health Organization established a strategic preparedness and response plan, describing public health measures so that countries could prepare and respond to Covid-19. To this end, it created a document that seeks to transform the knowledge of the coronavirus until now and translate it into a strategic action to guide the efforts of all national and international partners, and to develop national and regional operational plans. (ALMEIDA, 2021, p. 149)

financiadores e fabricantes de todo o mundo, com intuito de acelerar o processo de elaboração de uma vacina eficaz (ALMEIDA, 2021, p. 204).

No Brasil, a confirmação do primeiro caso de coronavírus aconteceu no dia 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo. Dias antes, o Ministério da Saúde já havia declarado emergência em saúde pública de importância nacional, e começado a elaborar planos de contingência. Rapidamente o número de casos começou a atingir grandes proporções, logo superando os registros de mortes da China (CAETANO; et al., 2020, p. 2).

No que toca especificamente às contaminações de povos indígenas, o primeiro caso foi registrado no dia 25 de março de 2020, em que uma jovem da tribo Kokama, localizada em Santo Antônio do Içá, interior do estado do Amazonas, foi infectada após entrar em contato com um médico que apresentava os sintomas da doença. (APIB, [2020?]) Tal circunstância remete às diversas vezes em que povos originários passaram por pandemias subsequentes ao contato com populações não indígenas. Um exemplo dessa situação foi a epidemia de sarampo e demais doenças infecciosas que houve no povo Paiter Surui, nos estados de Mato Grosso e Rondônia, no fim da década de 1960. Dessa forma, torna-se ainda mais latente receio dos efeitos da atual pandemia para povos vulneráveis (ESCOBAR, 2020, p. 138).

Dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde demonstram que em 11 regiões de Terras Indígenas Yanomami foram realizadas testagens insuficientes, ficando clara a falta de informações apuradas sobre o coronavírus e sua disseminação pela localidade. Relatos realizados pelas lideranças atestam a grave violação de seus direitos fundamentais em tempos pandêmicos. Três mães Sanöma, subgrupo da etnia Yanomami, que tiveram seus filhos levados a hospitais por terem apresentado sintomas de pneumonia, não tiveram notícias sobre seus bebês pelo período de quase um mês. Essas crianças teriam, supostamente, morrido em decorrência da covid-19, e sido enterradas em um cemitério de Boa Vista, capital de Roraima, sem conhecimento dos genitores ou dos líderes Yanomami. Para a cultura desse povo, é inadmissível enterrar os mortos (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL, 2020).

Em relação à medicação, o governo federal, através do exército, levou para polos-base cerca de 16 mil comprimidos de cloroquina¹, além dos 33 mil comprimidos já levados para o distrito sanitário Yanomami (Dsei-Y). Esses carregamentos, realizados sob a justificativa de que auxiliariam no combate a disseminação de malária, serviram para evidenciar o contágio em grande escala da doença que ocorria na região, e que de acordo com os líderes indígenas, foi trazida pela invasão de garimpeiros (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL, 2020).

Diante essas violações, os líderes do povo Yanomami requerem que os indígenas mortos pela covid-19 sejam tratados de acordo com seus protocolos culturais, sendo higienizados, ou cremados, para que possam ser levados para suas aldeias, seguindo seus rituais. Entretanto, sem crematórios na região, não há indícios de que esses pedidos serão atendidos. Assim como ocorreu séculos atrás, os indígenas que resistiram até hoje, mesmo após a colonização e as violências por ela trazidas, se veem novamente atacados, por uma pandemia, por falta de políticas públicas eficazes, por investidas do Governo em tornar as terras indígenas acessíveis para a exploração privada (EL PAÍS, 2020).

De acordo com informações de Letícia Mori, jornalista da BBC News (2020), estudo feito pela UFMG e relatório do Fórum de Lideranças das Terras Indígenas Yanomami (TIY) apontam que a ameaça central à saúde indígena é a presença de aproximadamente 20 mil garimpeiros no território, fazendo com que eles revivam uma nova onda de invasões, carregando consigo as epidemias, como já aconteceu no passado. Por possuir depósitos de ouro, esse local é alvo de exploradores desde os anos 1970, trazendo aos povos locais várias doenças de não indígenas (BBC NEWS, 2020).

¹ Um grupo de especialistas internacionais da OMS declarou a inutilidade uso preventivo de hidroxicloroquina em casos de infecção por covid-19. Conforme essa afirmação, o anti-inflamatório não tem relevância significativa quanto às mortes e admissão em hospitais. Ainda, com nível moderado de certeza, é possível comprovar que a cloroquina não intervém nas quantidades de infecções e eventualmente aumenta o perigo de reações adversas (ONU NEWS, 2021). Conforme o repórter Raphael (CNN BRASIL 2021) o estudo realizado pelos especialistas da OMS foi publicado na revista científica The BJM. Tal publicação mostrou que a hidroxicloroquina é um imunomodulador utilizado no tratamento de artrite reumatoide e lúpus eritematoso sistêmico, e indicou que políticas públicas que realizam o tratamento de outras doenças com este medicamento possivelmente trazem empecilhos para as pessoas que necessitam da cloroquina para enfermidades em que ela é realmente eficaz. Para a realização da pesquisa, foram chamados pesquisadores, médicos, peritos em ética e metodologias de pesquisa científica, afora pacientes que sobreviveram ao coronavírus (CNN BRASIL, 2021). Conforme o disposto no estudo publicado, “We recommend against the use of hydroxychloroquine as prophylaxis in individuals who do not have covid-19 (strong recommendation; high certainty evidence)” (THE BJM, 2021).

Dário Kopenawa, líder indígena, expõe a luta pelo seu povo, que ocorre desde muito antes dele nascer. Ele indica que nos anos 1970, invasores chegaram às terras de seu povo, matando muitos, e que o projeto perimetral Norte, desenvolvido pela ditadura militar, levou a primeira epidemia para a região, protagonizada pelo sarampo. Nos anos seguintes, o número de mortos aumentou por consequência de invasões de garimpeiros, outras epidemias e assassinatos. A principal batalha enfrentada, segundo o mesmo, é contra o garimpo ilegal e as epidemias. O mesmo acontece com o coronavírus. Nos locais onde são encontrados avanços de garimpo ilegal, há também o rastro deixado por sintomas e mortes causados pela covid-19. De acordo com Dário, o sistema público de saúde é precário, sem qualidade, pois falta estrutura e equipamentos suficientes, afora a carência de medicamentos para tratar as doenças causadas. Em situações mais graves, os indígenas somente encontram atendimento na capital do estado, Boa Vista (EL PAÍS, 2020).

Isto posto, com base na conceituação dada por especialistas sobre o tema, e de acordo com os relatos de membros dos povos que estão enfrentando essa pandemia e seus efeitos devastadores na sua vida cotidiana, a situação apresenta não só grande risco à população em geral, mas, inequivocamente, representa grave ameaça aos povos indígenas, uma vez que estes sempre estiveram à margem da sociedade, com formas de suporte precárias no que toca ao atendimento e preservação de seus direitos.

No tópico seguinte serão expostos os efeitos decorrentes da inferiorização dos povos nativos, principalmente no tocante ao tratamento de sua saúde, e como a desconstrução desse estereótipo, moldurado durante a colonização e que ainda permanece na contemporaneidade, se faz necessária para que tais indivíduos tenham acesso pleno aos seus direitos.

2 CONTEXTO HISTÓRICO: DA COLONIZAÇÃO AOS DIAS ATUAIS

Para que se possa compreender as falhas no atendimento não só à saúde indígena, mas a vários de seus direitos básicos, faz-se necessário retroceder historicamente, voltando aos tempos da invasão e demonstrar como esses povos foram tratados desde então. Diante disso, neste título ilustrar-se-á como o processo colonial retirou a ontologia desses povos, tornando-os sujeitos sem direitos,

perpetuando essa imagem até os dias atuais, e como a ideia de superioridade dos povos colonizadores tem reflexos nas ações governamentais presentes.

A chegada dos europeus em terras brasileiras causou notáveis alterações em todos os sentidos da vida dos povos indígenas. As relações criadas entre colonizadores e colonizados ocasionaram profundas mudanças na forma de viver e nos hábitos dos povos indígenas, em especial no que se refere à migração, nos relacionamentos entre os indivíduos e à saúde. A dominação dos europeus no Brasil se fortaleceu com a intromissão na reprodução social, pois os indígenas começaram a ser foco de missões religiosas, escravidão e servidão, guerras, e ainda, epidemias de doenças que viriam a extinguir aldeias por completo (CARINA, 2010).

Os povos indígenas foram tomados como obstáculo para a civilização, sendo frequentemente atacados para que houvesse o povoamento e a consolidação da colonização europeia no Brasil (CARINA, 2010).

O ideal de colonização, que fundamentava as ações de brancos europeus, sustentava-se no argumento de que eles possuíam uma humanidade aclarada, divergente da humanidade obscura dos demais povos, devendo combatê-la e assim esclarecê-la. Esse fenômeno civilizatório é sustentado pela concepção de que existe uma regra de como se portar na Terra, uma verdade absoluta e correta, ou ao menos uma percepção dela, que orientou as escolhas realizadas em vários períodos históricos. Entretanto, no início do século XXI, a partir da parceria entre pensadores de diferentes culturas e pontos de vista, criou-se uma visão crítica a essa premissa original (KRENAK, 2019, p. 8).

A relação direta entre mestiçagem e cidadania, historicamente serve como alicerce da fantasia de nação na América Andina e do controle da divergência étnico-racial e colonial que a permeia. Nesta idealização, quem é merecedor de estar no comando, governar, expressar, pensar, tem sido tão somente os crioulos e os mestiços brancos; a população indígena e os de descendência africana encontram-se fora dessa concepção – e até mesmo da história – ou, no melhor dos cenários, são subalternos, considerados incapazes de adequarem-se às normas e privilégios da cidadania, inclusive no que toca à representação. Essa idealização se faz mais evidente em países em que a presença indígena é mais forte,

especificamente em momentos em que os movimentos apresentam um desafio direto à hegemonia do poder¹ (WALSH, 2006, p. 28, tradução nossa).

Aníbal Quijano (2000) se refere à colonialidade como modo de poder, destacando o uso da raça como um padrão de poder conflituoso e permanente, estabelecendo ao longo da história uma escala de identidades sociais, com a supremacia do branco europeu e a subordinação dos indígenas e negros, sendo os últimos uma massa homogênea – sem particularidades – e negativa. Esse efeito abrange também os campos do ser, com a desumanização e a ignorância da existência de alguns grupos, e os campos do saber, com a perpetuação do eurocentrismo e a ocidentalização do conhecimento, descartando completamente as formas de pensamento dos africanos e indígenas, não considerando os tratar como produtores de conhecimento intelectual (WALSH, 2006, p. 30, tradução nossa).

O cerceamento de alguns ou de todos os direitos da população nativa do “Novo Mundo”, por questões de entendimentos como lei natural, jurídica ou moral, é indubitavelmente um tema de debate dentre os teólogos do século XVI. Ginés de Sepúlveda, frei Bartolomé de las Casas e o frei Francisco de Vitoria culminaram no mesmo questionamento: podem os ameríndios serem considerados seres humanos com plenos direitos? Se sim, sob quais condições eles acessariam o conceito de sujeitos nas dimensões espirituais, legais e sociais e/ou políticas? Nestes pensadores, sem dúvida, são identificadas certas suposições que alicerçam o projeto civilizatório ocidental, da Modernidade com seu *ethos* universalizante. Esta opinião não é ocasional, em verdade, é reflexo de um intrincado processo de formação discursiva sobre a colonialidade na América, articulada por pressupostos taxativos, que retiram do indígena a qualidade de “sujeito” com direitos plenos, colocando-o em estereótipos negativos (como faz Sepúlveda) ou superpositivos (caso de Las Casas), resultando no afastamento da identidade original dos ameríndios, para os posicionar como o “outro”, negado e subordinado (MUÑOZ, 2014, p. 13-14, tradução nossa).

De acordo com Karina Ochoa Muñoz (2014, p. 14), por ser adepto do pensamento de desigualdade-inferioridade-bestialização dos indígenas, Guinés de Sepúlveda acreditava que os povos nativos americanos não agrupavam os

¹ De forma simples, conforme Ballestrin (2013), a decolonização é uma análise afastada e não utilizada pelo *mainstream* do pós-colonialismo, abrangendo diferentes dimensões que fazem parte da colonialidade do ser, saber e poder. Ainda que possua influência do pós-colonialismo, a decolonialidade nega o pertencimento a esta corrente de pensamento.

requisitos essenciais para serem tratados como seres humanos, não sendo assim assistidos pelos direitos correspondentes, estando destinados ao tratamento que um amo dispensa a um escravo. Essa condição de não humanos, sendo somente bárbaros ou bestas, os sentenciava à submissão perante os dotados de virtudes e prudência, estando subordinados àqueles que eram “sujeitos”, ou seja, aos espanhóis, ocidentais, que os conduziram no processo civilizatório. E se esses povos indígenas se negassem ao papel de cativos, somente lhes restaria o extermínio, pois sua barbárie era uma “ameaça para a civilização” (tradução nossa).

Para Quijano (2005, p. 117), o conceito atual de raça não existia antes da América. Possivelmente tenha surgido como uma forma de classificar as variações fenotípicas entre os conquistadores e os conquistados, porém o ponto central é que tal expressão foi criada como alusão a supostas diferenças estruturais biológicas entre esses agrupamentos. Tal separação teve influência na formação das relações sociais, concebendo identidades sociais novas: indígenas, negros, mestiços, além de reformular outras. Dessa maneira, expressões que antes eram somente utilizadas para indicar a procedência geográfica ou país de origem de um grupo, como europeu, por exemplo, passaram também a ter uma acepção racial. Ao passo que tais relações tornaram-se vínculos de dominação, essas identificações se converteram em hierarquias, papéis a serem desenvolvidos na sociedade, como modo de impor um padrão de dominação. Em suma, raça e identidade racial foram definidas como meios de categorização social da população.

Especialmente na América, o conceito de raça se caracterizou como maneira de conferir legitimidade à dominação imposta pela conquista. A decorrente construção da Europa como nova identidade e o crescimento do colonialismo europeu às demais partes do mundo levaram a um entendimento eurocêntrico do conhecimento, e conseqüentemente, à uma estruturação teórica do pensamento de raça como naturalização das relações coloniais, com o domínio exercido entre europeus e não europeus. Restou como legitimação histórica de um ideal antigo, com as práticas e vínculos de superioridade/inferioridade estabelecidos entre os dominantes e dominados. Raça tornou-se o critério principal para classificação da população mundial em níveis, locais e papéis a serem desempenhados na estrutura de poder da sociedade (QUIJANO, 2005, p. 118).

Essa construção tem como pressuposto primordial a universalidade da experiência europeia. Obras como as de Locke e Hegel, além de prestigiadas,

seguem esse padrão. Com a formação da ideia de caráter universal a partir de vivências particulares da história europeia, utilizando uma interpretação da totalidade do tempo e espaço da bagagem humana de uma perspectiva local, cria-se uma universalidade completamente excludente (LANDER, 2005, p. 9).

A partir deste universalismo excludente, proveniente do eurocentrismo, provém as mesmas considerações observadas por Locke, no tocante aos direitos dos povos. Ao contrário das nações que possuem históricos de razão universal, os povos bárbaros necessitam da soberania e autonomia. No ponto de vista constitucional desta colocação, os indígenas não atingem todos os requisitos para desfrutarem de direitos, sejam públicos ou privados (LANDER, 2005, p. 10-11).

Assim, durante o período colonial, os indígenas foram desconsiderados como sujeitos, em todos os sentidos do termo, não portando história ou fazendo parte do sistema social. A partir da independência, com a disseminação do iluminismo, passou-se a utilizar o paradigma de que “todos eram iguais perante a lei”, o que efetivamente induzia a um tratamento desigual. Tal postura, de ignorância às diferenças e tratamento equitativo, referencial nesta nova era, foi tão somente de maneira discursiva. A datar da metade do século XX, transformações consideráveis aconteceram, especificamente quanto aos movimentos indígenas que passaram a se assentar (PACHECO, 2017).

Criou-se um novo modelo, inicialmente de caráter integracionista, que posteriormente se tornou uma mobilização para o reconhecimento dos direitos indígenas, nacional e internacionalmente. Desta alteração resultou o capítulo inteiramente direcionado aos povos indígenas, com dois artigos 231 e 232, na Constituição Federal de 1988, além dos tratados, acordos e convenções internacionais dos quais o Brasil faz parte. Destaca-se ainda o avanço realizado pela aprovação da Convenção 169 da OIT (Organização Internacional do Trabalho), que afirma a pluralidade das línguas e culturas dos diversos povos indígenas existentes. Entretanto, não há dúvidas de que, mesmo com os avanços legais, ainda é latente o desprezo cultural e da legislação com os nativos. Dessa forma, constrói-se um cenário de segregação e violência, uma vez que o Estado não possibilita a existência de sistemas jurídicos diversos, como ocorre com o direito dos povos indígenas e o direito nacional “não indígena”, ou o direito indigenista, criado pelo não indígena, para o indígena (PACHECO, 2017).

Diante o exposto, resta clara a forma como foi alinhada a desconsideração do indígena como sujeito ao longo do processo de colonização. Ao negar os direitos a esses povos, não só os colocou às margens da sociedade, como também legitimou a decorrente falta de acesso dos nativos aos direitos e atendimentos mais básicos, não somente no momento da invasão, mas ao longo de toda a história, até os dias presentes. A bestialização das culturas, línguas, e relações sociais dos indígenas, além da homogeneização do tratamento dos povos, desconsiderando suas particularidades, traz efeitos que afetam diretamente a vida cotidiana dos mesmos.

No tópico a seguir, será exposto de maneira ainda mais específica como é tratada a saúde indígena no Brasil, quais são os órgãos responsáveis e porque esse assunto deve ser examinado com cuidado, tendo em vista a fragilidade da observação dos direitos desses povos.

3 SAÚDE INDÍGENA E SUAS FORMAS DE PROTEÇÃO NA LEGISLAÇÃO

Como visto anteriormente, os direitos indígenas têm sido desconsiderados desde o período colonial. Tal postura possui consequências que perduram até os dias atuais. Neste tópico, estudar-se-á, especificamente, o desenvolvimento de sistemas de atendimento à saúde indígena, e qual é a forma de funcionamento atualmente. Buscar-se-á compreender também, de que modo a falta de assistência ao direito à saúde dos povos originários tem papel de importância na violação dos direitos dessa parte da população nacional, e como os efeitos dessa lacuna governamental pode gerar graves efeitos à vida cotidiana desses povos vulneráveis. De forma mais direta, a análise se debruçará sobre o contexto e aplicações do tema à situação brasileira.

Em momento anterior à promulgação da Constituição Federal de 1988, os direitos dos povos indígenas eram tutelados diretamente pelo Estado. Os nativos não desempenhavam nenhum papel nas decisões relacionadas às suas carências, sendo assim, a Constituição Federal de grande importância para a concretização da cidadania dos povos originários, concedendo direitos e garantias como atenção à saúde desses grupos em específico (MENDES; et al, 2018 p. 1).

A FUNAI (Fundação Nacional do Índio) foi responsável pelo atendimento à saúde dos indígenas até 1991, por meio das Equipes Volantes de Saúde. Estas equipes realizavam visitas ocasionais às comunidades indígenas, aplicando vacinas

e fiscalizando o trabalho do sistema de saúde local. Este serviço tinha o apoio do Ministério da Saúde para o controle de infecções (BUCHILLET, 2007, p. 7).

A partir da Lei nº 9.836/99, foi criado o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SSI), fazendo então, parte do Sistema Único de Saúde, e sendo gerido por órgãos que regulamentam as políticas voltadas aos povos originários. Dessa forma, para que se garanta o atendimento adequado aos costumes próprios dessa parte da população, a lei dispõe que os serviços de saúde se adaptem culturalmente aos atendidos, respeitando seus comportamentos e crenças (SOLHA, 2014, p. 17).

De acordo com o artigo, é obrigatória a observação da realidade local e especificidades da cultura do povo nativo atendido, além de se considerar o modelo a ser utilizado, que deve ter fundamento em uma abordagem diversa e global, com características da assistência à saúde, saneamento, nutrição, entre outros¹.

Posteriormente, no ano de 2010, foi criada a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), que é um órgão responsável unicamente pelo suporte à saúde dessas comunidades, diferentemente do que acontecia com os outros órgãos já citados. Não obstante, persistem os problemas a serem enfrentados, como a falta de informações apuradas sobre recenseamento e dados epidemiológicos, quando em comparação com o restante da população nacional; a mortalidade materna, doenças respiratórias, parasitárias na infância, entre outras enfermidades transmissíveis, que demonstram a vulnerabilidade dos povos indígenas e seu direito à saúde (MENDES; et al, 2018 p. 2-3).

Ainda no campo das dificuldades enfrentadas no plano prático, está a falta de equipamentos e insumos, além da frequente troca de profissionais da área, fazendo com que se priorizem somente tratamentos supérfluos e emergenciais, debilitando o sistema de atenção prioritária à saúde. Essa situação também tem reflexos na implementação de “medicinas tradicionais” conjuntamente com os tratamentos oficiais, já que não se aplicam os tratamentos de forma direcionada a cada comunidade especificamente, se tornado uma estratégia estereotipada e sem

¹ Art. 19-F. Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional (Lei nº 8.080/1990).

nenhum traço originário, constituindo uma visão totalmente integracionista¹ (MENDES; et al, 2018 p. 3).

Quando o debate se limita à situação que o mundo enfrenta, com a covid-19 e sua disseminação, o atendimento à saúde indígena se mostra ainda mais frágil. Isso porque não é uma análise que se deve ser feita em isolado.

Em se tratando de povos indígenas, é necessária a constatação de que os problemas relativos à saúde se devem à desestruturação das políticas públicas de atenção ao tema, as quais vêm sendo tratadas com desinteresse há tempos, tendo uma decaída marcante a partir do ano de 2019. Esse cenário é um dos principais fatores que colocou os indígenas em uma situação ainda mais vulnerável frente à pandemia (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2020).

Ademais, juntamente com essa omissão voluntária do governo, diversos invasores recobram ou fortaleceram suas ações em vários territórios indígenas. Madeiros e garimpeiros, em diferentes áreas nativas ao redor do país, ampliaram suas investidas como consequência da inoperância governamental. Indubitavelmente, consoante com o que sucedeu com o jovem Yanomami de 15 anos, que morreu em 09 de abril de 2020 em decorrência do coronavírus, os perigos trazidos aos povos indígenas alavancaram com a chance de contaminação levada pelos invasores. Por viverem de forma comunitária, com intenso contato presente na cultura de vários desses povos, a contaminação de um único indivíduo pode causar uma catástrofe como as já vivenciadas pelo mesmo grupo em período não tão distante da cronologia histórica (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2020).

Escobar (2020, p. 139) destaca que, o fato de algumas comunidades viverem isoladas da população nacional auxilia para que não ocorra a contaminação e proliferação da doença. No entanto, o predomínio de doenças infecciosas respiratórias, falta de água potável e desnutrição, quando somadas à falta de infraestrutura hospitalar, agravam a vulnerabilidade desses indivíduos à covid-19. Ademais, as invasões realizadas por grileiros, madeiros, garimpeiros e missionários, reduzem drasticamente a possibilidade de não contaminação dos

¹ Quando se fala em respeitar as particularidades de cada povo indígena, muitos autores explicitam a dificuldade que a legislação e os poderes têm ao tratarem do tema. De acordo com Da Silva, Vieira e Carvalho (2020, p. 283), “o monismo jurídico acaba por impossibilitar o atendimento às plurais demandas da sociedade [...] negam-se, assim, as identidades étnicas diversas da eurocêntrica ou daquelas relativas às sociedades ocidentais dominantes, para sufocá-las na pretensa unidade nacional”.

povos indígenas pelo coronavírus, pois, mesmo com o advento da pandemia, não houveram diminuições nos relatos desses ataques.

Não somente a falta de cuidado com o atendimento à saúde implica na infecção dos povos originários. As ações governamentais devem ser mais consideradas do que as omissões, principalmente em tempos de pandemia, visto que podem representar ameaças gravíssimas aos direitos dos envolvidos nessa relação.

Em reportagem realizada por José Brito (CNN BRASIL 2021), foi apurado que no período compreendido entre 30 de junho e 5 de julho de 2020, a SESAI, órgão pertencente ao Ministério da Saúde, em ação conjunta com o Ministério da Defesa, encaminharam 100.500 comprimidos de cloroquina de 150 mg e 16.158 comprimidos de azitromicina de 500 mg e 600 mg, para aproximadamente 75 mil nativos pertencentes às comunidades de Suru-cucu, Auaris, Uiramu-ta, Flexal e Ticoça, em Roraima. Tal ato foi apontado pelos Ministérios como auxílio ao tratamento do coronavírus. Esses medicamentos, que não possuem eficácia comprovada para o combate à covid-19, eram parte das quatro toneladas de suprimentos médicos e EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) repassados à profissionais de saúde dos Dsei-Y do estado.

Ainda segundo o jornalista (CNN BRASIL 2021), anteriormente, em abril de 2020, um estudo preliminar sobre a utilidade da cloroquina na cura de pacientes infectados pelo coronavírus, feito pela Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoas de Nível Superior), vinculada ao Ministério da Educação, foi interrompido após a morte de 11 pacientes. Pesquisadores notaram que altas doses deste medicamento podem causar quadros severos de problemas cardíacos.

Entretanto, a conjuntura não é totalmente negativa, haja vista que alguns esforços governamentais estão fazendo surgirem efeitos na proteção à saúde indígena. Um exemplo claro é a Lei nº 14.021/2020, que foi criada durante a pandemia, com o intuito de prevenir o contágio e a disseminação do coronavírus nos territórios indígenas. Ainda, o Supremo Tribunal Federal desenvolveu um projeto de enfrentamento à pandemia em consonância com as necessidades dos povos originários (FIGUEREDO; GONÇALVES, 2021, p. 173).

Sem dúvidas o Estado prosperou com a construção de um subsistema de saúde indígena e com a criação de uma Política Nacional de Atenção à Saúde desses povos (PNASPI, 2002 apud BRITO, 2020), entretanto o direito à saúde deles

ainda tem que enfrentar outras problemáticas de hierarquia política, social e econômica, lidando com desafios estruturais, principalmente no tocante à posse e gerenciamento de terras, componente essencial na preservação da vida social das aldeias (BRITO, 2020).

Nessa conjuntura, torna-se compreensível a abrangência e arcabouço da concepção de saúde para povos nativos ao longo da história. A partir dos esforços de sistematização de uma forma de Serviço Sanitário, há aproximadamente 70 anos, até a regulamentação de assistência, elaboração legislativa e políticas de atenção à saúde desses grupos vulneráveis. No entanto, são necessárias ainda, ponderações sobre as particularidades sociais, culturais e econômicas dos variados grupos indígenas nacionais, aspectos esses que concorrem de forma direta para a vulnerabilidade no combate a uma doença que gera síndrome respiratória aguda, extraordinariamente transmissível (BRITO, 2020).

Os pequenos avanços no atendimento à população indígena demonstram a evolução das circunstâncias de proteção e cuidado. Apesar disso, ainda é preciso a adoção de estratégias mais abrangentes, compartilhamento de informações e investimento na infraestrutura dos serviços prestados. Tão somente, com a conjuntura de políticas públicas, aplicação efetiva delas e observância aos preceitos definidos no âmbito internacional, como o Sistema Interamericano, é que o país poderá mitigar a desigualdade (FIGUEREDO; GONÇALVES, 2021, p. 173).

Porém, para abolir a vulnerabilidade que se sobrepõe aos povos indígenas, é necessário levar em consideração o plano prático e suas reais necessidades, pois a mera criação de normas legais sem aplicação eficaz, não irá surtir os efeitos desejados. Tratar os povos indígenas de maneira homogênea e estereotipada, como ocorre desde a colonização, só demonstra a desconsideração da identidade e particularidade desses grupos, além de pôr em dúvida sua aptidão como sujeito, produtor intelectual e cultural, com capacidade de usufruir plenamente dos seus direitos.

4 O SISTEMA INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS E A PROTEÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA

Neste último tópico, tratar-se-á diretamente sobre o Sistema Interamericano de Direitos Humanos (SIDH) e sobre sua ação direta na proteção dos direitos

humanos fundamentais de povos vulneráveis como os indígenas. Estudar-se-á decisões da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), além de casos envolvendo a saúde indígena, que foram levados ao conhecimento deste órgão, para que se tenha a salvaguarda efetiva dos interesses dos mais vulneráveis perante o Estado.

Com a globalização e a necessidade de defesa dos direitos fundamentais, houve a criação de sistemas regionais de proteção aos direitos humanos, como é o caso do SIDH. Teve origem com a proclamação da Carta da Organização dos Estados Americanos (OEA), em 1948. Tem como documento principal a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, que foi assinada em 1969 e passou a ter vigor internacional em 1978 (MAZZUOLI, 2021, p. 103). Trata-se de um sistema criado por Estados para salvaguardar os indivíduos de abusos cometidos pelos próprios Estados, devendo assim, reinarem os argumentos jurídicos. Devida circunstância acarreta amplo esforço para que os aparelhos de proteção aos direitos humanos possam ser aperfeiçoados e usados de forma eficiente, demandando cuidado contínuo (HANASHIRO, 2001, p. 23).

A CIDH foi criada pela OEA, em 1959, com sede em Washington, D.C., e tem como objetivo a efetivação dos direitos humanos nos Estados que adotam seus tratados, com a confecção de recomendações, relatórios e solicitação de informações sobre possíveis violações aos direitos humanos. Já a Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH), é o órgão judicial que tem como competência julgar os casos transgressão aos direitos fundamentais que ocorram nos Estados que fazem parte da CIDH. Esta Corte foi criada pelo Pacto de São José da Costa Rica, tendo sua sede na capital da Costa Rica (ARAKAKI; VIERO, 2018, p. 190-193).

A Convenção Americana de Direitos Humanos¹ já previa o desenvolvimento de direitos econômicos, sociais e culturais, em seu artigo 26², mas somente em 1988, com a criação do Protocolo de São Salvador, é que houve a apresentação de um acréscimo no resguardo dos direitos humanos dos Estados membros. No artigo

¹ Tal Convenção também é conhecida como Pacto de San José da Costa Rica.

² Artigo 26. Desenvolvimento progressivo

Os Estados Partes comprometem-se a adotar providências, tanto no âmbito interno como mediante cooperação internacional, especialmente econômica e técnica, a fim de conseguir progressivamente a plena efetividade dos direitos que decorrem das normas econômicas, sociais e sobre educação, ciência e cultura, constantes da Carta da Organização dos Estados Americanos, reformada pelo Protocolo de Buenos Aires, na medida dos recursos disponíveis, por via legislativa ou por outros meios apropriados (COSTA RICA, 1969).

10 desse Protocolo¹, está o direito à saúde, sob a forma de proteção do bem-estar físico, mental e social, com a previsão de várias ações que os Estados podem adotar para satisfazerem essa necessidade (FIGUEREDO; GONÇALVES, 2021, p. 159).

A Corte IDH julgou episódios práticos de violações ao direito à saúde, de forma indireta; porém, no ano de 2018, no caso *Poblete Vilches e outros vs. Chile*, o direito à saúde foi analisado como um direito autônomo, determinando que os Estados têm a obrigação de garantir a qualidade e acessibilidade aos serviços de saúde. Dessa forma, resta claro o avanço no reconhecimento e apoio ao direito à saúde, no âmbito internacional e regional dos sistemas de proteção aos direitos humanos (FIGUEREDO; GONÇALVES, 2021, p. 159-160).

Após a declaração de estado de pandemia dada pela OMS em 11 de março de 2020, a CIDH adotou a Resolução nº 1/2020, em 10 de abril de 2020, advertindo sobre as consequências da pandemia em grupos sociais vulneráveis, e, em especial, sobre as populações indígenas. Tal resolução indica o uso de medidas como a comunicação de informações sobre a pandemia no idioma tradicional das comunidades, respeito ao contato com os povos que vivem de forma isolada, entre outras. Um dos pontos que merece destaque nas recomendações dadas pela CIDH é o enfoque promovido na participação dos nativos na formulação e aplicação das políticas públicas propostas (FIGUEREDO; GONÇALVES, 2021, p. 164-165).

Todavia, os planos de combate à pandemia realizados pelo Ministério da Saúde vão de encontro com as orientações oferecidas pela CIDH, não satisfazendo as vicissitudes das comunidades, sendo somente medidas paliativas. A falta de informações e dados apurados se tornou um empecilho na organização da prevenção realizada pelos próprios indígenas. No que toca ao respeito ao isolamento dos povos nativos, as ações do governo brasileiro demonstram

¹ Artigo 10. Direito à saúde

1. Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social. 2. A fim de tornar efetivo o direito à saúde, os Estados Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e, especialmente, a adotar as seguintes medidas para garantir este direito: a. Atendimento primário de saúde, entendendo-se como tal a assistência médica essencial colocada ao alcance de todas as pessoas e famílias da comunidade; b. Extensão dos benefícios dos serviços de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado; c. Total imunização contra as principais doenças infecciosas; d. Prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza; e. Educação da população sobre prevenção e tratamento dos problemas da saúde; e f. Satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis (EL SALVADOR, 1988).

ignorância ao sugerido, flexibilizando regras de ingresso aos territórios indígenas (FIGUEREDO; GONÇALVES, 2021, p. 172).

A CIDH aprovou uma resolução no dia 10 de abril de 2020 que assevera o receio do órgão com a segurança de direitos básicos ao longo do combate à pandemia no continente americano. Em entrevista realizada pelo jornalista Felipe Betim, do El País (2020), Joel García Hernández, membro e presidente da CIDH, esclareceu:

Toda vez que políticas são desenhadas para salvaguardar o direito à saúde da população, essas políticas precisam se basear em uma perspectiva ampla de todo o conjunto dos direitos humanos, partindo do princípio de que são universais e indivisíveis.

Ainda, o jurista explicou que por ser uma situação nunca antes vivida, os direitos humanos estão sendo postos a prova, em condições extraordinárias e inexploradas (EL PAÍS, 2020).

Conquanto tenha sido promulgada a Lei nº 14.021/2020, que disciplina o Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 nos territórios indígenas (BRASIL, 2020), e que prevê aos povos o acesso à água potável, hospitais de campanha próximos às aldeias, distribuição de itens de higiene e testagem de possíveis casos de infecção por covid-19, não obstante, é necessário a devida aplicação desta norma, para que a sua efetividade seja visualizada. A pandemia apenas acentuou o descaso com a proteção e garantia dos direitos de grupos vulneráveis e a falta de planos assistenciais eficazes (BARROS; et al, 2021, p. 77).

Neste sentido, Figueredo e Gonçalves (2021, p. 166) afirmam que, “apesar da Covid-19 ser uma doença nova, [...] tanto no que toca aos povos indígenas como às populações urbanas, outros fatores se somam à situação das aldeias”. Tais dificuldades estão concretizadas nas deficiências presentes no sistema de saúde, nas invasões dos territórios indígenas e no fato de tais comunidades viverem, desde a colonização, à mercê da sociedade. A falta de atenção do governo nacional endossa essa perspectiva, deixando claro que há a violação dos direitos mais fundamentais dessa parte da população.

A proteção específica dedicada pelo direito internacional aos povos indígenas e comunidades tradicionais deve-se ao fato de que, diversamente das demais minorias em geral, esses grupos não tem a possibilidade de solicitar a salvaguarda restrita de direitos individuais, visto que se trata de direitos coletivos. Por sua essência e particularidade, esses povos são constantemente ameaçados por

violações preocupantes dos seus direitos, situação em que, além da defesa individual da qual é titular, é necessária a proteção dos direitos coletivos exercida pelo direito internacional, contra os ataques que possam vir a sofrer enquanto comunidade. De acordo com esse pensamento, o direito constitucional brasileiro, em conjunto com a constituição de países como Canadá, Guatemala e Nicarágua, já se aproxima da mobilização constitucional multiculturalista (MAZZUOLI, 2021, p. 248-249).

Em 16 de junho de 2020, a CIDH foi solicitada para aplicação de medidas cautelares demandadas pela Hutukara Associação Yanomami e pelo Conselho Nacional de Direitos Humanos, em defesa dos membros dos povos Yanomami e Ye'kwana. Conforme a solicitação, eles vivenciarão risco ocasionado pela pandemia de covid-19, sendo circunstancialmente vulneráveis pelo lapso de cuidados de saúde e presença de invasores em seu território. Atendendo ao artigo 25 de seu Regulamento, a CIDH requereu informações por parte do Estado brasileiro, recebendo relatórios nos dias 23 e 25 do mesmo mês. Após averiguar as exposições trazidas pelas partes, a CIDH declarou que os argumentos apresentados atestam a gravidade e urgência do cenário vivido pelos indígenas Yanomami e Ye'kwana, possuindo graves riscos aos direitos à vida e integridade pessoal dos mesmos (CIDH, Resolução nº 35/2020).

Posteriormente, em 17 de julho de 2020, a CIDH requisitou que o Brasil adote as medidas necessárias para salvaguardar os direitos à saúde, vida e integridade pessoal dos integrantes dos povos indígenas Yanomami e Ye'kwana, combatendo, de maneira culturalmente apropriada, a disseminação da covid-19, afora o fortalecimento da assistência médica adequada, consoante os padrões internacionais aplicáveis. Ademais, foi exigido que o Estado brasileiro estabelecesse as medidas a serem adotadas em acordo com os beneficiários e seus representantes, relatando as condutas utilizadas, para que fosse identificados os fatos que levaram à adoção da medida cautelar, evitando assim a reiteração do ato (CIDH, Resolução nº 35/2020). A concessão dessa medida cautelar e sua implementação pelo Brasil não impedem a apresentação de uma petição frente ao Sistema Interamericano, alegando violações dos direitos protegidos nos instrumentos aplicáveis (CIDH, 2020).

Em síntese, embora o Estado e os sistemas de proteção aos direitos humanos tragam previsões sobre a necessidade de resguardo aos direitos das

populações vulneráveis, resta inexistente a aplicação eficaz dessas normas para que sejam vistos os efeitos esperados e satisfeitas as necessidades desses indivíduos. As frequentes violações dos direitos humanos desses povos demonstram que ainda é necessária a discussão e aplicação de um plano efetivo para a proteção dos mesmos, diminuindo, ainda que minimamente, os danos causados aos indígenas desde a colonização. Superada a questão de tratamento desses povos como “sujeitos”, passíveis de deter e usufruir de direitos, visto que, a depender de algumas ações estatais, tal pensamento ainda aparenta persistir nos dias presentes, resta a transferência da aplicação e proteção dos direitos do âmbito formal para o plano prático.

CONCLUSÕES

A pandemia de covid-19 afetou o mundo todo, restringindo direitos, especialmente o direito à saúde e, de forma clara, colocando em risco os grupos vulneráveis. Isto posto, os questionamentos trazidos por este estudo foram: dentro da perspectiva dada pela pandemia, como está sendo tratado o direito à saúde dos indígenas no Brasil? Quais as formas de cuidado com a saúde indígena que são recomendadas pelo SIDH?

Ao longo da pesquisa, foi possível perceber que o direito à saúde dos indígenas tem sido gravemente violado em tempos pandêmicos. O governo brasileiro, por meio de diversas ações protagonizadas por órgãos estatais, infringiu o direito à saúde das comunidades indígenas, seja com a distribuição de medicamentos ineficazes ou com a falta de insumos e profissionais adequados para gerenciar tratamentos médicos.

No tocante às formas de cuidados recomendadas pelo SIDH, foi visto que o órgão internacional busca proteger os grupos considerados vulneráveis, manifestando seus esforços por meio de resoluções e medidas cautelares para preservar os direitos ameaçados.

Os(as) autores(as) citados demonstraram como a pandemia pode ser uma ameaça aos direitos dos povos indígenas, que já são violados desde o período colonial. Ademais, resta corroborada a influência que esta parte da história ainda exerce atualmente, negando direitos básicos aos nativos. Embora atualmente sejam confeccionadas normas específicas para os povos nativos, a falta da participação

destes na elaboração delas, e a carência de aplicação destas regras no plano prático faz com que o direito à saúde desses povos ainda sofra graves ataques e necessite de proteção estatal e de órgãos internacionais.

Os Sistemas de Proteção aos Direitos Humanos, especialmente a CIDH, demonstram as tentativas de avanços na proteção desses grupos vulneráveis, mas ainda é necessária ponderação quanto às especificidades culturais e regionais de cada povo, para que essa salvaguarda seja eficaz e não se torne tão somente uma política integracionista. Além da proteção dos direitos humanos fundamentais, os povos devem ter respeitadas suas culturas, estilos de vida, tendo o Estado o dever de tratá-los de forma a não os diminuir a um mero estereótipo, como já ocorreu anteriormente na história.

Em conclusão, vale ressaltar o importante papel desempenhado pela CIDH na América Latina, como forma de assistência e proteção dos direitos básicos dos povos indígenas. Como um órgão internacional, suas diretrizes devem abranger a proteção dos direitos humanos de todos os povos, sem discriminações ou tratamentos diferenciados. Os Estados, como membros, devem seguir suas recomendações, evitando violações dos direitos de seus nacionais, e salvaguardando de forma mais atenta os direitos de grupos vulneráveis.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, V.S.F. E. Direito da Saúde na era pós Covid-19. In: CASEIRO, Marcos Montani. **Covid-19, o surgimento de uma pandemia: determinantes e vulnerabilidade**. São Paulo: Grupo Almedina, 2021. 9786556271620, p. 19-32. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556271620/>. Acesso em: 2021 ago. 28.
- ARAKAKI, F.F. S.; VIERO, G. M. **Direitos humanos**. Porto Alegre: Grupo A, 2018. 9788595025370. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595025370/>. Acesso em: 2021 ago. 21.
- ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL (APIB). **Povo que teve primeiro caso de Covid-19 confirmado no Brasil, os Kokama agora registram o maior número de mortes**. Emergência indígena. [s. d.]. Disponível em: <https://emergenciaindigena.apiboficial.org/povo-que-teve-primeiro-caso-de-covid-19-confirmado-no-brasil-os-kokama-agora-registram-o-maior-numero-de-mortes/>. Acesso em: 07 set. 2021

BALLESTRIN, Luciana. **América Latina e o giro decolonial**. Revista Brasileira de Ciência Política [online]. 2013, n. 11, pp. 89-117. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-33522013000200004>. Acesso em 02 dez. 2022

BETIM, Felipe. **Presidente da CIDH: “Coronavírus pode ser desculpa para limitar ainda mais os direitos dos mais vulneráveis”**. El País, São Paulo, 19 abr. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/internacional/2020-04-19/presidente-da-cidh-coronavirus-pode-ser-desculpa-para-limitar-ainda-mais-os-direitos-dos-mais-vulneraveis.html>. Acesso em: 26 out. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 19 set. 1990. Diário Oficial da União. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 11 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº 14.021 de 7 de julho de 2020**. Dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas; cria o Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 nos territórios indígenas; estipula medidas de apoio às comunidades quilombolas, aos pescadores artesanais e aos demais povos e comunidades tradicionais para o enfrentamento à Covid-19; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a fim de assegurar aporte de recursos adicionais nas situações emergenciais e de calamidade pública. Brasília, 7 jul. 2020. Diário Oficial da União. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14021.htm. Acesso em: 11 set. 2021.

BRITO, Carolina Arouca G. de. **A história da saúde indígena no Brasil e os desafios da pandemia de Covid-19**. Casa de Oswaldo Cruz, 20 abr. 2020. Disponível em: <http://coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1779-a-historia-da-saude-indigena-no-brasil-e-os-desafios-da-pandemia-de-covid-19.html>. Acesso em: 21 ago. 2021.

BRITO, José. **Governo enviou cloroquina a indígenas Yanomami para tratar Covid-19**. CNN, São Paulo, 25 mai. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/governo-enviou-cloroquina-a-indigenas-yanomami-para-tratar-covid-19/>. Acesso em: 26 out. 2021.

BRUM, Eliane. **Mães Yanomami imploram pelos corpos de seus bebês**. El País, 24 jun. 2020. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2020-06-24/maes-yanomami-imploram-pelos-corpos-de-seus-bebes.html?prm=copy_link. Acesso em: 26 out. 2021.

BUCHILLET, Dominique. **Bibliografia crítica da saúde indígena no Brasil (1844-2006)**. Quito: Abya-Yala, 2007. *Livro*. Disponível em: https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins_textes/divers14-09/010041779.pdf. Acesso em: 21 ago. 2021.

CAETANO, Rosângela et al. **Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas**

no contexto brasileiro. Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 36, n. 5. e00088920. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>. Acesso em: 6 set. 2021.

CARINA, Ana Almeida et al. **O impacto da colonização e imigração no Brasil meridional**: contágios, doenças e ecologia humana dos povos indígenas. Tempos Acadêmicos, n. 6, 2010. Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/historia/article/view/431/440>. Acesso em: 09 nov. 2021.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS (CIDH). **Resolução nº 35/2020, de 17 de julho de 2020**. Medida Cautelar nº 563-20. Washington D.C., Estados Unidos, 2020. Disponível em: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2020/35-20mc563-20-br-pt.pdf>. Acesso em: 26 out. 2021.

CORACCINI, Raphael. **OMS**: Hidroxicloroquina não funciona contra Covid-19 e pode causar efeito adverso. CNN Brasil, 02 mar. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/oms-cloroquina-nao-funciona-contr-a-covid-19-e-pode-causar-efeitos-adversos/>. Acesso em: 21 nov. 2021.

ESCOBAR, Ana Lucia. **A interiorização da pandemia**: potenciais impactos em populações em situação de vulnerabilidade na Amazônia. Revista NAU Social, ISSN - 2237-7840, v. 11, n. 20, p. 137 – 143, Maio/Out 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/ns.v11i20.36614>. Acesso em: 21 ago. 2021.

HANASHIRO, Olaya Sílvia Machado Portella. **O sistema interamericano de proteção aos direitos humanos**. São Paulo: EdUSP, 2001. *Livro*. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4314601/mod_resource/content/0/O%20sistema%20Interamericano%20de%20Prote%20%C3%A7%C3%A3o%20aos%20Direitos%20Humanos%20-%20Han.pdf. Acesso em: 22 nov. 2021.

JUCÁ, Beatriz. **“Meus antepassados morreram pelo mesmo que eu tô enfrentando**: o garimpo ilegal e a epidemia”. El País, São Paulo, 14 jul. 2020. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2020-07-14/meus-antepassados-morreram-pelo-mesmo-que-eu-to-enfrentando-o-garimpo-ilegal-e-a-epidemia.html?prm=copy_link. Acesso em: 08 nov. 2021.

KRENAK, Ailton. **Ideias para adiar o fim do mundo**. Companhia das Letras, 2019. *Livro*. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5727070/mod_resource/content/1/ideias-para-adiar-o-fim-do-mundo-1-34.pdf. Acesso em: 09 nov. 2021.

LANDER, Edgardo. **Ciências sociais**: saberes coloniais e eurocêtricos. In: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas. Buenos Aires, 2005. Disponível em: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/sur-sur/20100624092356/4_Lander.pdf. Acesso em: 09 nov. 2021.

MAZZUOLI, Valerio de Oliveira. **Curso de Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. 9788530993320. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530993320/>. Acesso em: 05 nov. 2021.

MENDES A. M.; LEITE M. S.; LANGDON E. J.; GRISOTTI M. **O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil**. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e184. ISSN: 1680 5348 versão *online*. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.184>. Acesso em: 21 ago. 2021.

MORI, Letícia. **Covid avança em aldeias**: um em cada três índios Yanomami e Ye'kwana foi exposto ao coronavírus. BBC News, São Paulo, 19 nov. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-54995063>. Acesso em: 26 out. 2021.

MUÑOZ, Karina Ochoa. **El debate sobre las y los amerindios**: entre el discurso de la bestialización, la feminización y la racialización. El Cotidiano, ISSN: 0186-1840, n. 184, p. 13-22, Março/Abril 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/325/32530724005.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2021.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Convenção Americana de Direitos Humanos** ("Pacto de San José de Costa Rica"). San José, Costa Rica, 1969. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm. Acesso em: 22 nov. 2021.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **CIDH emite medidas cautelares em favor dos membros dos povos indígenas Yanomami e Ye'kwana**. Comunicado de Imprensa, 20 jul. 2020. Disponível em: <https://www.oas.org/pt/cidh/prensa/notas/2020/168.asp>. Acesso em: 26 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Protocolo Adicional à Convenção Americana Sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais** ("Protocolo De San Salvador") San Salvador, El Salvador, 1988. Disponível em: http://www.cidh.org/basicos/portugues/e.protocolo_de_san_salvador.htm. Acesso em: 22 nov. 2021.

PACHECO, Rosely Aparecida Stefanos. **Indígenas, Colonialidade, Criminalização e Cárcere**: Alguns Apontamentos a Partir do Caso Kaiowá Ambrosio Arcibide. In: DA SILVA, Coord. Isabella Miranda; DUARTE, Evandro Charles Piza. IV Seminário Internacional de Pesquisa em Prisão. Disponível em: http://andhep.org.br/anais/arquivos/4SIPP/GT22/gt22_Rosely.pdf. Acesso em: 14 nov. 2021.

QUIJANO, Anibal. **Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina**. In: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas. Buenos Aires, 2005. Disponível em:

http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/sur-sur/20100624103322/12_Quijano.pdf. Acesso em: 09 nov. 2021.

RAMOS, André.de. C. **Curso de Direitos Humanos**. São Paulo: Editora Saraiva, 2019. 9788553616633. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553616633/>. Acesso em: 09 nov. 2021.

SANTOS, Gilberto Vieira Dos. **Os povos indígenas em tempos de pandemia**. Conselho Indigenista Missionário, 05 jun. 2020. Disponível em: <https://cimi.org.br/2020/06/povos-indigenas-tempos-pandemia/>. Acesso em: 24 out. 2021.

SOLHA, R.K.D. T. **Sistema Único de Saúde: Componentes, Diretrizes e Políticas Públicas**. São Paulo: Editora Saraiva, 2014. 9788536513232. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536513232/>. Acesso em: 2021 ago. 21.

TERRA, Marina; e PAIXÃO, Evilene. **Tragédia anunciada: contaminações por Covid-19 disparam na Terra Yanomami**. Instituto Socioambiental, São Paulo, 19 nov. 2020. Disponível em: <https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/tragedia-anunciada-contaminacoes-por-covid-19-disparam-na-terra-yanomami>. Acesso em: 26 out. 2021.

WALSH, Catherine E. **Interculturalidad y (de) colonialidad: diferencia y nación de otro modo**. Catherine Walsh Livro da Academia da Latinidade. p. 27–43. Textos & Formas Ltda, 2006. Disponível em: <http://www.ram-wan.net/restrepo/decolonial/18-walsh-interculturalidad%20y%20decolonialidad.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2021.