

# POVOS INDÍGENAS E A PANDEMIA COVID-19 NO BRASIL: UM GENOCÍDIO ANUNCIADO

## INDIGENOUS PEOPLE AND THE COVID-19 PANDEMIC IN BRAZIL: AN ANNOUNCED GENOCIDE

Guillierme Chervenski Figueira [1]

Pedro Bambil Souza [2]

Sandra Cristina de Souza [2]

Joseph Calabrese [1]

---

**Resumo:** A forma como cada nação respondeu a atual pandemia de Covid-19 difere conforme as situações socioeconômicas de cada país, suas características culturais, perfis de adoecimento prévio, número de idosos e minorias vulneráveis, assim como políticas públicas adotadas ou não pelos atuais governos. As populações indígenas no Brasil têm sofrido historicamente com epidemias que muitas vezes colocam em risco a existência de grupos étnicos inteiros, já tendo dizimado muitas populações. Dessa forma, busca-se olhar para esses povos e com eles analisar a trajetória e os fatores importantes para a atual situação pandêmica no contexto indígena brasileiro. Serão analisados o racismo estrutural e a questão de territorialidade como fatores cruciais para o atual genocídio enfrentado pelo povos indígenas no Brasil.

**Palavras-Chave:** Racismo. Territorialidade. Epidemia. Necropolítica.

**Abstract:** The response to Covid-19 pandemic differs among countries around the world. This varies according to their socioeconomic structure, culture, population health status,

[1] University College London.

[2] Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

proportion of elderly and vulnerable minorities as well as public policies adopted or not by governments. In Brazil, indigenous have historically been affected by outbreaks that were responsible for extinguishing many groups. The new coronavirus pandemic brings new challenges to these people that must be properly addressed. The present study aims to discuss historical and social factors that may influence the survival of native Brazilians during Covid-19 outbreak. Structural racism and access to land are central to this analysis and both seem to reinforce the genocide faced by indigenous peoples in Brazil.

**Keywords:** Racism. Territoriality. Epidemic. Necropolitics.

## I. Introdução

A quantidade de casos e o número de mortes por Covid-19 depende de inúmeros fatores, como estrutura social, o modo como as pessoas convivem socialmente, se com mais ou menos contato, seja em casa, no trabalho ou em atividades de lazer (ABRAMS, 2020). Existe ainda as características populacionais, proporção de idosos na comunidade e de pessoas com comorbidades, que são as características individuais principais para indicar risco de morte até então descobertas (NICOLA et al, 2020).

A forma como a doença se apresentou até então no Brasil varia muito conforme todos esses fatores citados, mas ainda conforme gênero, raça, grupo étnico e classe econômica (MAGENTA, 2020). Outros fatores relevantes se relacionam com a capacidade de grupos vulneráveis, como os indígenas, em fazer isolamento social e a capacidade do governo em implementar medidas nacionais e locais de enfrentamento da pandemia que consigam proteger esses grupos (FIOCRUZ, 2020).

Os grupos indígenas no Brasil são historicamente afetados por epidemias que têm causado a morte não apenas de indivíduos, mas de grupos culturais inteiros, como ocorreu com a varíola e a malária (SÁ, 2008) (RAMOS, 1998). Devido a inúmeras características socioculturais e algumas epidêmico-biológicas (BLACK, 1992), grupos indígenas apresentam maior

suscetibilidade a algumas doenças, provavelmente devido a um número menor de exposição a diferentes patologias em nível populacional, comparativamente a outros grupos étnicos e também a uma maior homogeneidade genética (DOBYNS, 1993).

Dessa forma, o acometimento nas populações indígenas no Brasil por Covid-19 é de extrema importância e precisa ser estudado devido toda gravidade que apresenta, pois essas populações sofrem risco de extermínio coletivo se as medidas adequadas não forem postas em prática (CODEÇO et al., 2020). Diversas comunidades indígenas no país estão sob grande risco e até o presente momento esses povos apresentaram as maiores taxas de letalidade. Soma-se a isso a vulnerabilidade dos povos e a assistência governamental ineficaz a essas populações (COIAB, 2020).

A partir desse atual cenário, o presente trabalho busca discutir brevemente como o racismo precisa ser estudado para compreendermos as questões históricas de territorialidade indígena no Brasil. Do mesmo modo, o genocídio dos povos originários precisa ser analisado com base no preconceito enfrentado por essas nações e também pela dificuldade em demarcação de suas terras. A análise que segue é construída pela combinação do olhar médico e o antropológico para melhor compreender alguns desafios cruciais que esses povos enfrentam durante a ameaça biológica de uma pandemia somado as dificuldades sociais prévias.

## **2. Racismo - vulnerabilidade biológica ou social?**

O racismo enfrentado pelos povos indígenas é de extrema importância para análise da experiência desses povos durante essa pandemia. A existência dos povos indígenas no Brasil, assim como em vários lugares no mundo, pode ser entendida como um grande modo de resistência a todas as formas de extermínio implementadas a essa população (MAYBURY-LEWIS, 2002). Essas violências iniciadas há cinco séculos persistem até hoje e são baseadas em um conceito de raça aplicado a esses indivíduos que antes do contato com brancos não se viam como índios, mas como diferentes povos que habitavam esse território (LUCIA-

NO, 2006). A partir dessa noção houve uma tentativa de homogeneização para reduzir a uma única identidade todas as experiências dos povos nativos do Brasil (MILANEZ, 2019). Na verdade, essa racialização dos povos indígenas é justamente o racismo que parte do olhar do outro, uma classificação do outro - indivíduos/sociedade brancos(a), assim como ocorreu com os povos negros também escravizados nesse país. Dessa forma, o presente texto utiliza o conceito de indígena como todo indivíduo e ou coletivo de povos originários que habitam e habitaram o território nacional e que sofreram e sofrem as mesmas violências advindas da racialização de seus corpos. Não se pretende reduzir a experiência e as especificidades das diversas etnias que compõe esse território. O conceito é utilizado tendo em vista seu grande uso no Brasil pelos próprios movimentos indígenas (RAMOS, 1998). Muito mais do que reduzir a experiência dessas comunidades, é reconhecer primeiramente que todas compartilham o racismo e as violências advindas dele, para a partir disso pensar as lutas e os problemas comuns enfrentados.

A sociedade brasileira foi e ainda é estruturada pelo racismo que fundamentou as relações sociais aqui estabelecidas por cerca de quatro séculos. Essa estrutura era baseada em uma noção de inferioridades de outras raças que não fossem a branca europeia, o que é impossível de ser ignorado em qualquer análise contemporânea da nossa sociedade (SCHWARCZ, 1993). A construção de raças ocorreu na esfera social em um primeiro momento mas logo com o surgimento do eugenismo a ciência buscou corroborar a discriminação social com achados científicos que justificariam a inferioridade cultural de outros povos. A partir dos estudos eugênicos criou-se a noção de que negros e indígenas teriam uma fragilidade intelectual que deveria ser completada pelo intelecto e resistência europeia (SCHWARCZ, 1993). Os povos indígenas foram historicamente vistos como seres frágeis, infantis e com grande susceptibilidade a “doenças de branco” (RAMOS, 1998). No entanto, até hoje não se conseguiu provar que os corpos indígenas possuam uma imunidade inferior. Francis L. Black sugere a homogeneidade biológica como possível causa para a maior letalidade de algumas patologias em populações indígenas especialmente no Brasil (BLACK, 1994). Essa análise

corroborar a necessidade de maior atenção a essas populações que teriam mais esse agravante além da grande vulnerabilidade socioambiental já conhecida que o Estado brasileiro omite-se em melhorar.

Entender a estrutura social da nossa sociedade é fundamental para entender as altas taxas de mortalidade entre indígenas durante a pandemia de COVID-19. Deve-se ter claro que o racismo estruturante de nossa sociedade relegou os povos indígenas a viverem a margem da sociedade e isso se reflete principalmente ao acesso à saúde e a terra dessas populações e suas condições de vida. Durante as primeiras orientações e estudos sobre os principais fatores de risco para morte de pessoas acometidas pela doença, já se compreendeu que além da idade avançada e existência de comorbidades, o acesso a um sistema de saúde adequado é crucial para determinar a sobrevivência daqueles infectados (PATEL, 2020). Assim, considerando o grande número de povos indígenas que vive em zonas rurais, sem condições sanitárias mínimas, e sem acesso adequado ao Sistema Único de Saúde (SUS), compreende-se que as altas taxas de mortalidade têm como causa as condições socioeconômicas muito mais do que uma possível homogeneidade biológica desses povos. O sistema de saúde brasileiro ainda é centrado em grandes centros urbanos e não possui infraestrutura adequada para atender populações rurais e indígenas de modo adequado. O acesso a saúde ainda é dependente da condição socioeconômica e da distribuição geográfica desses povos no Brasil (VIACAVA, 2006). Existe a dependência de transporte para deslocar indígenas até centros urbanos com infraestrutura médica adequada, em vista aos exemplos recentes durante a pandemia de casos onde o transporte não acontece ou os povos precisaram se organizar independentemente para acessar serviços médicos (MARCELINO, 2020).

Essas violências históricas advindas da forma como estruturamos nossa sociedade, e das relações de poder estabelecidas, demonstram-se de diversas formas. Em momentos de epidemia isso fica evidente, pois é onde se percebe o quanto isso pode afetar o corpo e em alguns momentos a existência física e cultural dos mais vulneráveis, chegando a poder ser considerado genocídio. Sabe-se que o vírus em si não escolhe raças para infectar, o problema é

que diferentes povos possuem maior susceptibilidade devido ao ambiente social em que se encontram (PHE, 2020). Esses momentos históricos e sociais foram determinantes em outros períodos de epidemia nos povos indígenas em que da mesma forma o estado brasileiro se ausentou e permitiu a disseminação dessas enfermidades (varíola, malária, tuberculose) como forma de genocídio (BUCHILLET, 2018).

### **3. Territorialidade**

O estudo sobre racismo é fundamental para entender a estrutura social no Brasil dos povos negros e indígenas e também a invisibilidade a que esses povos são historicamente relegados (DIAS, 2020). Uma invisibilidade dos seus corpos mas não do território que eles habitam (LEROY, 2013), tendo em vista os grandes conflitos por terra desde a chegada dos primeiros colonizadores até os dias atuais com grandes fazendeiros ou até mesmo diretamente com as forças de opressão estatais. Da mesma forma, para compreender a saúde indígena e a experiência desses povos durante a pandemia de Covid-19 é necessário também atentar-se a questões do território indígena e como o acesso a esses territórios é marcado por determinantes racistas historicamente.

Como informa Maldí, (1998, p3) para que ocorra a construção da materialidade e ordenação do espaço de um grupo social é necessário primeiramente a representação coletiva do território. Onde vivem esses povos e quais os acessos sanitários, a saúde e a infraestrutura estão disponíveis são cruciais para determinar o modo como esses indivíduos adoecerão ou morrerão (UNGLERT, 1999, p222) . Independentemente do tipo de habitação (se mais próxima ao modelo ocidental ou mais próxima ao modelo tradicional dos povos indígenas) e sem pretensões de julgamento sobre qual fornece melhor qualidade de acesso a saúde pois ambas possuem maiores e menores benefícios nesse sentido, o fato é que ao se negar o território a essas populações, não se permite o desenvolvimento de nenhuma infraestrutura permanente que possa ser implementada e repensada conforme necessidade.

Para Sabroza (1991) “o espaço socialmente organizado, integrado e profundamente desigual, não apenas possibilita, mas determina a ocorrência de endemias e sua distribuição”. Partido-se dessa perspectiva e da importância do território como construção cultural que influencia diretamente no processo saúde-doença, não por ser um ambiente externo aos indivíduos, separado do tempo e das pessoas conforme a visão epidemiologista clássica (CZERESNIA, 2000). Mas por ser o território a representação coletiva fundamental da sociedade e sua identidade (MALDI, 1998), o que é necessário para a determinação da saúde desses grupos sociais. Conforme essa análise de Sabroza e outros que se dedicaram a pensar a relação território saúde no Brasil (SABROZA, 1991), como Santos (2003), pode-se entender a construção da saúde de uma determinada sociedade como parte da formação ambiental em que fazem parte (SANTOS, 2003). Desse modo, a materialidade possível, em termos de saúde, para terras indígenas em constante disputa é limitada por um estado que sistematicamente violenta esses povos e nega a possibilidade de construção e acesso a serviços de saúde, como o que podemos perceber durante a pandemia de Covid-19.

O racismo no século XIX foi utilizado como base do discurso estatal ao considerar que os indígenas não possuíam territórios definidos e que estavam em constante trânsito dentro do espaço, o que era associado com nomadismo, sinônimo de barbárie e antagônico ao sedentarismo essencial para a “civilização” (MALDI, 1998). Maldi (1998) bem pontua que a primeira criação de territórios indígenas (aldeamentos) por parte do Estado brasileiro foi baseada numa percepção de que os indígenas seriam incapazes de definir eles próprios os seus territórios. Dessa forma ao desconsiderar a participação indígena, inicialmente a função desses espaços era apenas de repositório de mão de obra para o mundo “civilizado”, já que a prática integracionista ainda acreditava que a função do estado era “educar” os nativos ao modo de vida ocidental. Assim, não seriam necessários grandes porções de terra pois seriam apenas espaços de transição. Toda essa construção, baseia-se claramente em uma visão eugenista de que os índios seriam parte de uma raça inferior que precisaria ser civilizada (SOUZA, 2016). Percebe-se a influência do racismo para o reconhecimento e construção



dos espaços e territórios permitidos aos indígenas, o que é crucial para analisar a situação atual dos territórios indígenas, o que pode auxiliar a compreender a forma como a pandemia atinge as comunidades indígenas.

Considerando o contexto indígena brasileiro de constante conflitos por retomada e demarcação de suas terras originárias, estudos têm apontado para a relação direta que esses conflitos exercem nas estratégias de luta por saúde dos povos indígenas (ROCHA, 2019). Um exemplo recente foi o conflito dos povos Tupinambás com fazendeiros no sul da Bahia em 2014 que durante o processo de demarcação de suas terras entraram em confronto com fazendeiros pois os mesmos não retiravam-se das terras indígenas. Houve diversos atentados com incêndios de veículos de transporte do serviço de saúde, além das inúmeras denúncias de precariedade da atenção básica na região (ENSP, 2020). Foi então que houve intervenção da Guarda Nacional para resolver o conflito. No entanto, ocorreu uso excessivo de violência e confronto da própria guarda contra os indígenas (UBINGER, 2012; p127). Frente ao risco de perda de sua terra e também da ameaça direta às suas vidas por parte do estado que deveria proteger seus cidadãos, a luta por melhores condições de saúde torna-se prejudicada, obviamente, o que contribui para a piora do precário acesso à saúde dos indivíduos afetados por esses conflitos.

Outro exemplo da importância da questão territorial para a saúde indígena que se reflete hoje nos altos índices de letalidade e infecção por Covid-19 nos povos indígenas são os Guaranis/Kaiowás da região de fronteira do Sul de Mato Grosso do Sul (Brasil). As terras da Aldeia Indígena Pirákua foram homologadas em 1992, e são habitadas por aproximadamente 130 famílias e cerca de 600 pessoas, que sobrevivem da agricultura, da caça, pesca, de vínculos empregatícios em fazendas ou na cidade, outros, ainda, recebem benefícios como bolsa família e aposentadorias. Nos relatos e nas narrações feitas, Pirákua é apenas o restante da antiga aldeia Suvirando, que ocupava uma vasta área de terra na região, formada por outras aldeias menores, como, Gua á ka, Kandiré, Anha'y, Rokayvy, Pyambu, Kapi i, Guasuty. Com a expansão da agropecuária na década de 1940 as famílias foram expulsas de suas al-



deias, concentrando-se na aldeia Pirákua até que em um determinado momento perceberam que precisariam resistir e lutar para não perderem todo seu território, o que aconteceu na década de 1980. Dessas antigas aldeias, um grupo ainda hoje continua a lutar pelo reconhecimento de suas terras ancestrais, trata-se de grupos hoje acampados na região do Laranjal (próximo ao município de Jardim) que fazem parte da pesquisa em andamento sobre a experiência indígena durante a pandemia de Covid-19 por parte dos autores do presente estudo.

Os dados dessa pesquisa ainda estão em fase de análise e são parte de um projeto com participantes das etnias, Guarani/Kaiowá, Tupinambá, Kaingang e Sataré-Mawés; onde buscou-se compreender a experiência de diferentes povos indígenas no Brasil frente a ausência de ações do governo federal. Nas conversas percebeu-se a importância da territorialidade para todos os povos entrevistados, em especial para os Guarani/Kaiowá que habitam a região do Laranjal. Nesse local, as aldeias enfrentam condições sanitárias precárias, sem acesso à água, nem eletricidade, rodeadas por monoculturas e com destruição das matas nativas próximas. Os participantes não apresentavam conhecimento da pandemia e os que possuíam não compreendiam a gravidade e os riscos para seu povo. Segundo relatos, não houve orientação por parte de nenhum órgão nem de saúde nem indígena responsável. Isso revela o quão distante o estado brasileiro se faz dos mais vulneráveis e mostra ainda a importância de possuir a terra demarcada e homologada para se ter acesso a condições mínimas de sobrevivência. Consequentemente, fica claro perceber a influência do racismo na construção dos territórios indígenas no Brasil de hoje o que possibilita a continuidade e agravamento de um genocídio desses povos por parte do governo federal durante a pandemia de Covid-19.

#### **4. Genocídio**

Essa pandemia revelou a fragilidade do estado brasileiro em proteger e cuidar dos povos indígenas, além de reforçar o biopoder e a biopolítica do Estado descrito por Michael Foucault (FOUCAULT, 1978), assim como a necropolítica que Achille Mbembe formulou a par-

tir dos conceitos foucaultianos (MBEMBE, 2019). Partindo dessa nova percepção das relações de poder fora do contexto europeu, faz-se importante a análise que o filósofo camaronês apresenta em contextos de pós colonialismo especialmente o que Fátima Lima pontua do contexto brasileiro em que os “traços de colonialidade ainda imperam sobre a espinha dorsal do racismo” (LIMA, 2018). Partindo dessa perspectiva, a ausência de assistência adequada do Estado durante a pandemia Covid-19 revela uma necropolítica desse Estado através do genocídio da população indígena. O fato do governo não ter implementado um plano de ação específico para essa população e por muitas vezes reforçar um discurso que minimiza a doença e incentiva as pessoas a não seguirem as orientações de organizações de saúde para combater a epidemia, reforça essa ação deliberada de deixar morrer os mais vulneráveis (FERRARI, 2020).

Estudos têm revelado que a condição socioeconômica é fator determinante para a sobrevivência após infecção por Covid-19 pois isso prevê os acessos possíveis a saúde de uma dada população e o status de comorbidades presentes, principalmente entre os mais idosos (ROLISTON, 2020). Tendo em vista que a maioria dos povos indígenas vive em situação de vulnerabilidade socioeconômica, devido principalmente as questões históricas de território, fica evidente a necessidade de atendimento direcionado tanto para prevenção quanto para tratamento daqueles infectados. Soma-se as condições precárias de habitação e o fato de muitos compartilharem o mesmo ambiente com idosos muitas vezes com comorbidades. Baseado nesse cenário e tendo em mente que muitas etnias possuem populações pequenas, um número de mortes, por menor que seja, pode representar a eliminação completa de um grupo étnico. Dessa forma, e considerando todos os discursos do atual governo de reforço do preconceito contra indígenas, é notável o genocídio em curso contra essas populações. Mais uma vez, os povos originários estão sendo deixados morrer pelo estado brasileiro. A partir disso, essa ação do governo quanto ao enfrentamento do Covid-19 nas comunidades indígenas deve ser classificada como mais um reforço do genocídio indígena no país, reforçando uma necropolítica brasileira.

Biehl (2013) em seu estudo com população em um asilo de Porto Alegre denominou essas casas de repouso como zonas de abandono social, onde a sociedade utilizaria como espaços de esquecimento daqueles que não se enquadram no funcionamento social esperado (BIEHL, 2013). Aplicando o termo no contexto da presente análise, pode-se dizer que as terras indígenas no Brasil podem ser consideradas as primeiras zonas de abandono social nesse país. Ao invisibilizar os povos indígenas, torna-se mais simples invisibilizar o seu direito a terra. Ironicamente as terras em si não são esquecidas, pois os grandes latifundiários, os garimpeiros e grileiros sempre notaram a existência desses espaços, no entanto sem reconhecer a existência dos povos que ali habitam. Isso fica claro no trabalho em andamento já citado. Apesar das terras serem alvos de disputas por grandes fazendeiros como no caso do Mato Grosso do Sul e de os indígenas serem utilizados como mão de obra quase em regime de escravidão, esses indivíduos permanecem esquecidos pelo estado ao não terem suas terras demarcadas, não terem acesso a serviços sanitários básicos e muito menos a um serviço de saúde que consiga atender suas demandas. Mais uma vez o estado brasileiro reforçando zonas de abandono e deixando morrer os mais vulneráveis dessa terra o que fica evidente durante essa pandemia. A resistência é uma constante desses povos e é o que permite suas vidas diariamente. Ailton Krenak exemplifica muito bem isso ao comentar sobre as eleições de 2018 para presidência do Brasil e a vitória de um partido de extrema direita abertamente contra as questões indígenas. “Fico preocupado é se os brancos vão resistir. Nós estamos resistindo há 500 anos” (MARTINS, 2018). Sua fala transmite esperança e força para enfrentamento de mais essa violência contra seu povo.

## **5. Conclusão**

A partir da análise apresentada, são relevantes estudos que analisem a experiência indígena no contexto atual da pandemia de Covid-19 em vista do genocídio dessas populações por parte do estado brasileiro. Ao pensar a existência indígena e o deixar morrer por parte do

estado, deve-se compreender claramente o papel da territorialidade e do racismo enfrentado por esses povos, o que muitas vezes é ignorado no mundo acadêmico que tende a discutir mais o racismo contra os povos negros. As populações indígenas também sofrem com o racismo estrutural e com a bionecropolítica do estado brasileiro frente aos seus corpos e a sua cultura, o que leva em última instância ao genocídio presenciado nesse momento histórico.

Dessa forma, a presente análise corrobora que o genocídio indígena no Brasil acontece desde o primeiro contato com a população branca. Durante a pandemia de Covid-19 ocorreu intensificação de um processo que já é anunciado devido a todos os fatores sociais e históricos que afetam essa população. Felizmente, apesar do descaso e abandono estatal, inúmeras entidades e organizações indígenas estão criando suas próprias estratégias de enfrentamento e proteção de suas vidas e culturas. Resistir é uma constante na existência indígena e certamente pode-se aprender muito com essa luta diária pela existência individual e coletiva.

## Referências

ABRAMS, E. M. S., S. J. (2020). "COVID-19 and the impact of social determinants of health." *The Lancet Respiratory Medicine* 8(7): 659-661.

BIEHL, J. (2013). *Vita : life in a zone of social abandonment*, University of California Press.

BLACK, F. L. (1992) "Why did they die?" *Science* 258, 1739-1740 DOI: 10.1126/science.1465610.

BLACK, F. L. (1994). *Infecção, Mortalidade e Populações Indígenas: Homogeneidade Biológica Como Possível Razão para Tantas Morte*. Saúde e povos indígenas. E. Fiocruz. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz: 63-87.

BUCHILLET, D. (2018). "Colonization and Epidemic Diseases in the Upper Rio Negro Region, Brazilian Amazon (Eighteenth-Nineteenth Centuries)." *Boletín de Antropología* 33(55): 202-122.

CODEÇO, C. T., D. VILLELA, F. COELHO, L. S. BASTOS, L. M. CARVALHO, M. F. C. GO-

MES, O. G. CRUZ and R. M. LANA (2020). Estimativa de risco de espalhamento da COVID-19 nos estados brasileiros e avaliação da vulnerabilidade socioeconômica nos municípios. 3 Relatório.

COIAB. (2020). “O Covid19 e a situação emergencial dos povos indígenas na Amazônia brasileira.” Retrieved 27 Abril 2020, 2020, from <https://coiab.org.br/conteudo/o-covid19-e-a-situa%C3%A7%C3%A3o-emergencial-dos-povos-ind%C3%ADgenas-na-amaz%C3%B4nia-1588018616827x701417793354989600>.

CZERESNIA, D. R., A. M. (2000). “O conceito de espaço em epidemiologia- uma interpretação histórica e epistemológica.” *Cad. Saúde Pública* 16(3): 597-617.

DIAS, B. C. R., M. T. (2020). “Grilagem, garimpo e subnotificação reforçam invisibilidade e iniquidades dos indígenas em meio à pandemia.”

DOBYNS, H. F. (1993). “Disease Transfer at Contact.” *Annual Review of Anthropology* 22: 273-291.

ENSP. (2020). “Comprometimento dos direitos humanos do Povo Tupinambá da Serra do Padeiro – doenças, violência policial, coronelismo e condições precárias da saúde indígena.” Retrieved 12 Aug 2020, 2020, from <http://mapadeconflitos.ensp.fiocruz.br/?conflito=ba-comprometimento-dos-direitos-humanos-do-povo-tupinamba-da-serra-do-padeiro-doencas-violencia-policial-coronelismo-e-condicoes-precarias-da-saude-indigena>.

FERRARI, M. (2020). “Genocídio Indígena.” Retrieved 07 Aug. 2020, 2020, from <https://istoe.com.br/genocidio-indigena/>.

FIOCRUZ. (2020). “Desigualdade social e econômica em tempos de Covid-19.” Retrieved 13 Maio 2020, from <https://portal.fiocruz.br/noticia/desigualdade-social-e-economica-em-tempos-de-covid-19>.

FOUCAULT, M. (1978). *History of Sexuality*. New York, Pantheon Books.

LEROY, J. P. M., J. (2013). *Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais: os visados territoriais dos invisíveis. Injustiça ambiental e saúde no Brasil: o Mapa de Conflitos*. M. F. PORTO, PACHECO, T., and LEROY, J.P. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ.

LIMA, F. (2018). “Bio-necropolítica: diálogos entre Michel Foucault e Achille Mbembe.” *Arquivos Brasileiros de Psicologia* 70: 20-33.

LUCIANO, G. d. S. (2006). *O Índio Brasileiro: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje*. Brasília, Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade: LACED/Museu Nacional.

MAGENTA, M. (2020). “Coronavírus: 10 gráficos para entender a situação atual do Brasil na pandemia.” Retrieved 13 Maio 2020, from <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52595760>.

MALDI, D. (1998). “A questão da territorialidade na etnologia brasileira.” *Sociedade e Cultura* 1(1): 1-17.

MARCELINO, U. (2020). “Cacique Aritana é internado com Covid-19 após longa jornada com cilindros de oxigênio.” Retrieved 6 Aug. 2020, from <https://lta.reuters.com/articulo/saude-c0ronavirus-aritana-internado-idLTAKCN24N2GZ>.

MARTINS, C. (2018). ““Somos índios, resistimos há 500 anos. Fico preocupado é se os brancos vão resistir”.” Retrieved 07/08/2020, from <https://expresso.pt/internacional/2018-10-19-Somos-indios-resistimos-ha-500-anos.-Fico-preocupado-e-se-os-brancos-vaoo-resistir#gs.KsXCCzw>.

MAYBURY-LEWIS, D. (2002). *Genocide against Indigenous Peoples. Annihilating Difference: The Anthropology of Genocide*. A. L. Hinton, University of California Press.

MBEMBE, A. (2019). *Necropolitics*, Duke University Press.

MILANEZ, F. a. a. (2019). “Existência e Diferença: O Racismo Contra os Povos Indígenas.” *Revista Direito e Praxis* 10: 2161-2181.

NICOLA, M., Z. ALSAFI, C. SOHRABI, A. KERWAN, A. AL-JABIR, C. IOSIFIDIS, M. AGHA and R. AGHA (2020). “The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review.” *Int J Surg* 78: 185-193.

PATEL, J. A. e. a. (2020). “Poverty, inequality and COVID-19: the forgotten vulnerable.” *Public Health* 183: 110-111.

PHE, P. H. O. E. (2020). *Disparities in the risk and outcomes of COVID-19*. London, Public Health England.

RAMOS, A. R. (1998). *Indigenism: ethnic politics in Brazil*. United States of America, The University of Wisconsin Press.

ROCHA, D. F. D. P., M. F. S.; PACHECO, T. (2019). “[The struggle of indigenous peoples for health in environmental conflict contexts in Brazil (1999-2014)].” *Cien Saude Colet* 24(2): 383-392.

ROLISTON, R. G., S. (2020). “COVID-19 and the Social Determinants of Health.” *AMERICAN JOURNAL OF HEALTH PROMOTION* 34(6): 687-688.

SÁ, M. R. (2008). “A “peste branca” nos navios negreiros- epidemias de varíola na Amazônia colonial e os primeiros esforços de imunização.” *Revista Latinoamericana Psicopatologia* 11(4): 818-826.

SABROZA, P. (1991). “Espaço e Produção de Endemias.” *II Taller de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social*.

SANTOS, M. (2003). “Saúde e ambiente no processo de desenvolvimento.” *Ciência e Saúde Coletiva* 8(1): 309-314.

SCHWARCZ, L. M. (1993). *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil - 1870 - 1930*. São Paulo, Companhia das Letras.

SOUZA, V. S. (2016). “Brazilian eugenics and its international connections: an analysis based on the controversies between Renato Kehl and Edgard Roquette-Pinto, 1920-1930.” *Hist Cienc Saude Manguinhos* 23Suppl 1(Suppl 1): 93-110.

UBINGER, H. C. (2012). *OS TUPINAMBÁ DA SERRA DO PADEIRO: RELIGIOSIDADE E TERRITORIALIDADE NA LUTA PELA TERRA INDÍGENA*. Master in Anthropology, Federal University of Bahia.

UNGLERT, C. V. S. (1999). *Territorialização em Saúde. Distrito Sanitário. O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde*. São Paulo - Rio de Janeiro, Hucitec-Abrasco.



**VIACAVA, C. T. E. X. G. d. O. F. (2006). “Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003.” *Ciência & Saúde Coletiva* 11(4): 975-986.**