

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas
Programa de Pós-Graduação em Ciência Política

Pollyanna dos Santos

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS:
desmantelamento e resistência

Belo Horizonte
2024

Pollyanna dos Santos

**POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS:
desmantelamento e resistência**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Ciência Política da Universidade Federal de Minas
Gerais, como requisito parcial para obtenção do
título de doutora em Ciência Política.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Claudia Feres Faria

Belo Horizonte

2024

320	Santos, Pollyanna dos.
S237po	Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas: [manuscrito] : desmantelamento e resistência /
2024	Pollyanna dos Santos. - 2024.
	238 f. : il.
	Orientadora: Claudia Feres Faria .
	Tese (doutorado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.
	Inclui bibliografia.
	1.Ciência política - Teses. 2.Políticas públicas - Teses. 3.Política de saúde - Teses . 4. Indigenas da América do Sul – Brasil - Teses I. Faria , Claudia Feres . II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ATA

FAFICH - COLEGIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA POLÍTICA - SECRETARIA

ATA 23ª/2024 DA DEFESA DA TESE DA ALUNA POLLYANNA DOS SANTOS

Realizou-se, no dia 20 de dezembro de 2024, às 13:30 horas, no Auditório Prof. Bicalho, da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa da tese, intitulada "POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS: desmantelamento e resistência", elaborada e apresentada por POLLYANNA DOS SANTOS - número de registro 2020708374, graduada no curso de RELAÇÕES ECON.INTERNACIONAIS. A defesa é requisito parcial para a obtenção do grau de Doutora em CIÊNCIA POLÍTICA, e foi submetida e analisada pela seguinte Comissão Examinadora: Profa. Claudia Feres Faria - Orientadora (DCP/UFMG), Profa. Ana Lucia de Moura Pontes (Ensp), Profa. Gabriela Spanghero Lotta (FGV), Prof. Leonado Barros Soares (UFV), Prof. Marcus Abilio Gomes Pereira (DCP/UFMG). A Comissão considerou a tese APROVADA. Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada eletronicamente pelos membros da Comissão. Belo Horizonte, 20 de dezembro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Barros Soares, Usuário Externo**, em 21/12/2024, às 11:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Feres Faria, Chefe de departamento**, em 23/12/2024, às 13:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcus Abilio Gomes Pereira, Professor do Magistério Superior**, em 06/01/2025, às 10:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Lucia De Moura Pontes, Usuária Externa**, em 10/01/2025, às 15:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriela Spanghero Lotta, Usuário Externo**, em 17/01/2025, às 15:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3772581** e o código CRC **04F3413F**.

AGRADECIMENTOS

Quando reflito sobre o que me permitiu persistir nesta fase da minha trajetória que se iniciou em 2018 com o mestrado e se finda agora, seis anos e dez meses depois, penso em todos/as aqueles/as que me ampararam e na luta indígena que tanto me encantou desde o primeiro contato. Os povos indígenas me ensinaram a confiar na força do coletivo, a valorizar a virtude da solidariedade ainda mais e a compreender que há tempo para tudo: tempo para se resignar e tempo de agir. Também pude aprender com eles a não impor barreiras para o diálogo, seja aliado ou não, pois há interesses comuns em qualquer relação, e que todos nós fazemos parte de uma mesma natureza, que é a Grande Mãe, que dá vida sem fazer distinções.

De 2020 a 2024, acompanhei o que estava acontecendo com meus sujeitos de pesquisa de forma apreensiva, pensando várias vezes que estudar o desmantelamento da política de saúde indígena não combinava com meu jeito “pollyanna” de ser. Depois que passei a analisar esse processo de forma integrada com a resistência, foi a motivação que eu precisava para conjugar meus dramas pessoais com os fatos da pesquisa que se construíam em tempo real. A todos/as indígenas e profissionais que trabalham na saúde indígena, minha gratidão por me ensinarem tanto. Em especial àqueles/as que cederam um momento de seus valiosos tempos para compartilharem comigo suas vivências, enriquecendo a tese com detalhes preciosos.

À Vera, à Aline e ao Paulo Tupiniquim, por terem sido meus principais anjos da guarda, indicando e me apresentando pessoas para serem entrevistadas. Pela dedicação para intermediarem a relação com essas pessoas e elas se sentirem confortáveis para me conceder as entrevistas, não há palavras que retribuam o que fizeram carinhosamente por mim.

À minha orientadora, querida professora Cláudia, agradeço por ter aceitado o desafio em pegar uma pesquisa já iniciada, pelas leituras atentas, pelas conversas amigáveis e compreensivas, por se envolver como se fosse sua tese e se empenhar tanto para que eu pudesse oferecer meu melhor a este trabalho. Agradeço também pelos incentivos para publicações e apresentações em eventos acadêmicos.

Aos(as) professores(as) da banca, Gabriela Lotta, Ana Lucia Pontes, Marcus Abílio, Leo Barros, José Angelo, sou grata não apenas por terem aceitado o convite de somar seus olhares valiosos sobre a tese, mas porque também compõem minhas referências bibliográficas, sendo luzes de saber no meu percurso.

Aos professores Leo Barros e José Angelo, pelos convites para publicarmos juntos e para realizarmos projetos de pesquisa em conjunto, agradeço pela confiança e por enaltecerem meu potencial.

Às(o) queridíssimas(o) amigas(o) Adana, Luluzinha e Arthur, por terem aceitado escrever artigos em quatro mãos. Eu admiro muito a empolgação, empenho e envolvimento de vocês naquilo que topam realizar. Vocês me inspiram muito.

Ao querido amigo Marcos Paulo, pela amizade que se iniciou na graduação e desde então me incentiva a persistir no meu sonho pela carreira acadêmica. Foi o principal influenciador na minha escolha pela Ciência Política no mestrado e no doutorado e nunca perderá o título de “minha dupla favorita”, sou infinitamente grata por nossa amizade e por estar disponível a qualquer momento que eu precisar (mesmo sendo a pessoa dos 300 mil compromissos diários).

Aos/às amigos/as e confidentes de percurso de doutorado, Yulieth, Paula Dornelas, Pedro Barbabela, Lucas Veloso, Natália Martino, Carlinha Silva e Carla Beatriz, sou grata por nossas trocas de ideias e compartilhamento de sofrimentos acadêmicos. Nossas relações cruzaram as fronteiras da UFMG e pudemos cultivar um nos outros confiança e admiração. Passamos momentos de grandes incertezas durante a pandemia e nas nossas necessidades de prorrogações de prazo, momentos estes que sem o apoio mútuo seria muito mais difícil. Sou especialmente grata a vocês pela escuta atenta e o suporte ilimitado quando precisei mudar de orientação.

Às amigas da turma do PPGCP de 2018 que continuam com um lugar especial no meu coração, Jessica Kaufman, Yulieth, Pedro, Paula Dornelas, Kelly, Estefânia, Lucas, Esther, Lívia Macedo, Rodrigo Badaró, Talita, Pri, Paula Yumi, Camila, Matheus, Marcos Assis, Ana Clara.

Em especial à Jessica Kaufman, por ter me introduzido no grupo de pesquisas *Salud Interseccional*, da *Universid Nacional de La Plata*, na Argentina, coordenado pela professora Graciela de Ortúzar. À Graciela, por sempre se lembrar de mim nas oportunidades de publicação em revistas internacionais e por me incentivar a participar dos eventos acadêmicos promovidos pelo grupo, seja em auxílio na organização ou apresentando, enriquecendo assim tanto minhas experiências quanto meu Lattes.

Ao colega Rodrigo Badaró por ter me indicado para a queridíssima Patrícia, a fim de colaborar no cursinho popular “Aprendendo a Aprender”, do projeto de extensão da Universidade Federal de Alfenas, campus Varginha, durante a pandemia.

Sou também especialmente grata ao colega Jéser Abílio pela iniciativa de formar grupos de estudos sobre temas pouco explorados na Ciência Política, como raça, decolonialidade e a diáspora africana, contribuindo com a minha formação teórica, por meio de uma literatura rica e atraente. Sua organização e dedicação são admiráveis, sou sua fã.

À minha mãe, meu pai, minha vó e minhas madrinhas, não tenho palavras para o amor incondicional que têm por mim e por me verem maior do que eu sou (ou me percebo). Gratidão é pouco para o que vocês representam para mim. Amo infinitamente vocês.

Ao meu companheiro Nilton, pela amorosidade, pela paciência e compreensão, por ter sido meu primeiro interlocutor de todas as ideias que me surgiam para a tese, por colocar o meu doutorado como prioridade para ele também, adiando seus planos e fazendo adaptações na rotina para que eu pudesse ter mais tempo para me dedicar.

Às minhas sobrinhas-filhas Samantha e Lara, que apareceram na minha vida no meio deste processo e transformaram tudo. Fizeram eu desenvolver habilidades de cuidado e a lidar com todos os conflitos que me surgiram quando eu percebi que o controle sobre os planos da existência é uma ilusão. Afinal, o que impera na vida assim como na natureza é a inconstância. Constantes devem ser nossa esperança e confiança nos aprendizados que a vida nos traz.

Às minhas irmãs, Buh e Cellinha, e aos meus cunhados, agradeço pelo suporte e pela torcida. Aos meus sobrinhos Théo e Heitor, titia ama muito vocês. Em especial à Cellinha e ao Bruno, pela disponibilidade e dedicação em me auxiliar nas partes técnicas (transcrição das entrevistas e colocar as referências de acordo com as regras da ABNT). À tia Lucimar, ao tio Juarez, às primas Nanda e Júlia e ao primo João Pedro por me receberem com tanto carinho todas as vezes que fui a Brasília para realizar trabalho de campo.

Às minhas amigas da vida inteira, Biola, Mari, Gabi, Carol, Luluzinha, Dani, Taíla, Déh, Pripis e aos meus afetuosos amigos, Fefe, Marcos, Filipe e Gabs, apesar das atribulações da vida que nos distanciam de tempos em tempos, sei que posso contar com vocês para sempre.

Ao meu chefe, juiz Adelmo, por me conceder licenças no trabalho todas as vezes que precisei me dedicar ao doutorado, seja para cumprir o estágio docente, para participar de congressos ou para realizar o trabalho de campo. Aos meus colegas do Fórum de Itaúna e ao grupo Unidade de Equidade do TJMG, sou muito grata pela torcida e suporte emocional. Do Fórum, agradeço em especial, à Brunelle, à Nayle, ao Anderson, ao Pedro e ao João Victor por terem a escuta atenta e carinhosa e por vibrarem tanto pelas minhas conquistas.

“Combinaram de nos matar. A gente combinamos de não morrer.”
(Conceição Evaristo)

RESUMO

Esta tese analisa a trajetória recente da política de saúde indígena (de 2016 a 2022) com vistas a descrever o processo que visava seu desmantelamento, explicando suas motivações, seu alcance, bem como a resistência a este processo, identificando os/as atores/atrizes envolvidos/as, as arenas de atuação e seus repertórios de ação. A pesquisa foi empreendida por meio de pesquisa bibliográfica e documental, além de entrevistas em profundidade com lideranças de movimentos indígenas e burocratas do Ministério da Saúde, da Secretaria Especial de Saúde Indígena e de Distritos Sanitários Especiais Indígenas. Os métodos de análise empreendidos foram: a análise de dados qualitativos, a análise de conteúdo categorial e a análise de discurso. A literatura mais recente sobre desmantelamento e os pressupostos teórico-analíticos referentes à resistência e aos movimentos sociais, notadamente em sua compreensão relacional e contenciosa, embasam e orientam as análises. Conclui-se que houve um processo de desmantelamento da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena (PNASPI), por meio de uma coalizão formada por agentes políticos orientados pelo paradigma integracionista, que possuem poder em diversas arenas, principalmente no Legislativo, e que conquistaram maior espaço de decisão no Executivo Federal durante as gestões dos ex-presidentes Michel Temer e Jair Bolsonaro. No entanto, a resistência proveniente da coalizão formada pelo movimento indígena nacional e seus aliados conseguiu garantir a resiliência da PNASPI, por meio da política contenciosa em arenas variadas e a utilização de repertórios de ação diversificados. A tese contribui com as pesquisas que apontam para processos historicamente imbricados contra os povos indígenas. Além disso, agrega à teoria sobre desmantelamento de políticas públicas, a partir da inserção da ideia de que os/as atores/atrizes em coalizão de resistência podem ser um constrangimento político relevante para interromper esse processo, contribuindo assim para a interseção de dois campos da Ciência Política: os estudos sobre políticas públicas e aqueles que aprofundam na análise dos movimentos sociais.

Palavras-chave: desmantelamento; resistência; coalizões; política de saúde; povos indígenas.

ABSTRACT

This thesis analyzes the recent trajectory of Indigenous health policy (from 2016 to 2022) with a view to describing the process that aimed at its dismantling, explaining its motivations, its scope, as well as the resistance to this process, identifying the actors involved, the arenas of action, and their repertoires of action. The research was undertaken through bibliographic and documentary research, in addition to in-depth interviews with leaders of Indigenous movements and bureaucrats from the Ministry of Health, the Special Secretariat for Indigenous Health, and Special Indigenous Health Districts. The methods of analysis undertaken were: qualitative data analysis, categorical content analysis, and discourse analysis. The most recent literature on dismantling and the theoretical-analytical assumptions regarding resistance and social movements, notably in their relational and contentious understanding, underpin and guide the analyses. It is concluded that there was a process of dismantling the National Policy for Indigenous Health Care (PNASPI), through a coalition formed by political agents guided by the integrationist paradigm, who hold power in various arenas, mainly in the Legislative, and who gained greater decision-making space in the Federal Executive during the administrations of former presidents Michel Temer and Jair Bolsonaro. However, the resistance from the coalition formed by the national Indigenous movement and its allies managed to ensure the resilience of PNASPI, through contentious politics in various arenas and the use of diverse repertoires of action. The thesis contributes to research that points to historically intertwined processes against Indigenous Peoples. Furthermore, it adds to the theory on the dismantling of public policies, by introducing the idea that actors in a resistance coalition can be a relevant political constraint to interrupt this process, thus contributing to the intersection of two fields of Political Science: public policy studies and those that delve into the analysis of social movements.

Keywords: dismantling; resistance; coalitions; health policy; Indigenous Peoples.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - Dimensões do Desmantelamento de Políticas Públicas	26
FIGURA 2 - Bastidores da votação da Lei Arouca no Senado	79
FIGURA 3 - Presença de indígenas na votação da Lei Arouca	79
FIGURA 4 - Cinco Fases de Análise e suas Interações (YIN, 2016)	91
FIGURA 5 - Peso Orçamentário de Políticas Públicas no Brasil (2015 a 2019)	105
FIGURA 6 - Queda gradual na dotação total de recursos para a saúde da população indígena (2013-2023)	120
FIGURA 7 - Taxas de Incidência de covid-19 por 100.000 habitantes comparando a População Indígena e a População Brasileira em geral (2021)	137
FIGURA 8 - Cobertura Vacinal Indígena comparada com Pessoas Idosas Não-Indígenas	138
GRÁFICO 1 - Taxa de Mortalidade Infantil no Brasil (2006 a 2022)	143
FIGURA 9 - Postagem do então presidente Jair Bolsonaro na rede social X	153
FOTO 1 – Marcha Fúnebre (ATL 2017 – 25/04/2017)	168
FOTO 2 – Caixões simbolizando as consequências dos retrocessos nos direitos indígenas (ATL 2017 – 25/04/2017)	169
FOTO 3 – Anna Terra Yawalapiti coloca-se à frente de uma barreira da Polícia Legislativa (ATL 2017 – 25/04/2017)	169
FOTOS 4 e 5 – A “Justiça” iluminando a Praça dos Três Poderes (ATL 2019)	177
FIGURA 10 - Imprensa internacional divulga denúncia da APIB contra Bolsonaro por genocídio - Al Jazeera - canal de notícias árabe (09/08/2021)	195
FIGURA 11 - Imprensa internacional divulga denúncia da APIB contra Bolsonaro por genocídio - RT Internacional - canal de notícias russo (09/08/2021)	196
FIGURA 12 - Imprensa internacional divulga denúncia da APIB contra Bolsonaro por genocídio - Le Monde - canal de notícias francês (10/08/2021)	196

LISTA DE QUADROS E TABELAS

QUADRO 1 - Medidas de Expansão e de Desmantelamento de uma Política Pública	25
QUADRO 2 - Estruturas de Oportunidades e os Constrangimentos Político-Institucionais da PNASPI	33
QUADRO 3 - Coalizão de Resistência	61
QUADRO 4 - Coalizão Desmanteladora	62
QUADRO 5 - Quadro Geral da Tese	84
QUADRO 6 - Categorias e Dimensão de Análise	85
QUADRO 7 - Relação entre Objetivos Específicos, Categorias de Análise e Fontes	87
QUADRO 8 - Entrevistados	89
QUADRO 9 - Evidências do Processo de Desmantelamento da PNASPI (2016 a 2022)	116
TABELA 1 - Taxa de Mortalidade Infantil Indígena (óbitos por mil nascidos vivos) - 2013 a 2022	142
TABELA 2 - Estado nutricional das crianças indígenas menores de 5 anos, segundo o índice de peso por idade (2015 a 2023) (valores em %)	145
QUADRO 10 - Evidências do Desmantelamento e suas Estratégias	156
QUADRO 11 – Tipos de Resistências, Organizadores/Agentes e Arenas (2016 a 2022)	159
QUADRO 12 – Resistências e Repertórios (2016 a 2022)	199

LISTA DAS SIGLAS E ABREVIATURAS

ABA	Associação Brasileira de Antropologia
ADPF	Ação de Descumprimento Fundamental
APIB	Articulação dos Povos Indígenas do Brasil
ATL	Acampamento Terra Livre
CASAI	Casa de Assistência à Saúde Indígena
CCPY	Comissão Pró-Yanomami
CGU	Controladoria Geral da União
CIMI	Comissão Indigenista Missionário
CISI	Comissão Intersetorial de Saúde Indígena
CNBB	Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
CNS	Conferência Nacional de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNSI	Conferência Nacional de Saúde Indígena
CNSPI	Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas
COIAB	Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira
CONDISI	Conselho Distrital de Saúde Indígena
DEM	Partido Democratas
DPU	Defensoria Pública da União
DSEI	Distrito Sanitário Especial Indígena
DSEI-Y	Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami
EC 95	Emenda Constitucional nº 95/2016
FPCONDISI	Fórum de Presidentes de Condisi
FPMI	Frente Parlamentar Mista em Defesa dos Direitos dos Povos Indígenas
FUNAI	Fundação Nacional dos Povos Indígenas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPCA	Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo
ISA	Instituto Socioambiental
MPF	Ministério Público Federal
MS	Ministério da Saúde
MST	Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PCdoB	Partido Comunista do Brasil
PDT	Partido Democrático Trabalhista
PL	Projeto de Lei
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PNASPI	Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
PSB	Partido Socialista Brasileiro
PSOL	Partido Socialismo e Liberdade
PT	Partido dos Trabalhadores
REDE	Partido Rede Sustentabilidade
SASISUS	Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
SINDCOPSI	Sindicato dos Profissionais e Trabalhadores da Saúde Indígena

STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União
TI	Terra Indígena
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 DESMANTELAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	22
2.1 Argumentos teóricos	23
2.2 Por que dismantlar?	27
2.3 As estruturas de oportunidades e os constrangimentos político-institucionais	28
2.4 Estratégias de dismantlamento	34
2.5 Considerações sobre o contexto brasileiro	35
3 RESISTÊNCIA	40
3.1 Argumentos conceituais sobre resistência	41
3.2 Argumentos teóricos sobre resistência contenciosa	49
3.3 Coalizão de resistência versus coalizão de dismantlamento	56
3.4 Coalizão de resistência indígena e a construção da PNASPI: resistência construtiva	62
4 METODOLOGIA	84
5 DESMANTELAMENTO DA PNASPI E RESISTÊNCIA INDÍGENA	95
5.1 Por que dismantlar a PNASPI?	97
5.1.1 Paradigma integracionista	99
5.1.2 Contexto macro da política nacional	102
5.2 Como dismantlar a PNASPI?	106
5.2.1 Oportunidades institucionais e políticas	107
5.2.1.1 Recursos humanos	108
5.2.1.2 Produção de informações sobre a PNASPI	110
5.2.1.3 Isolamento	112
5.2.1.4 Condições de saúde	114
5.2.1.5 Especificidade da política	114
5.2.2 Evidências do processo de dismantlamento	115
5.2.2.1 Financiamento	117
5.2.2.2 Recursos humanos	122
5.2.2.3 Estrutura organizativa	125

5.2.2.4 Sistemas de informação	134
5.2.2.5 Condições de saúde	137
5.2.2.6 Controle social	147
5.2.2.7 Recursos materiais	149
5.2.3 Estratégias de desmantelamento	150
5.3 Constrangimentos institucionais e políticos: resistências	158
5.3.1 Existir como resistência	160
5.3.2 Mobilizações e ocupações	164
5.3.2.1 Acampamentos Terra Livre de 2017 e 2018	165
5.3.2.2 Mobilizações pela manutenção da Sesai	171
5.3.2.3 Acampamento Terra Livre de 2019	172
5.3.2.4 Ocupação pela licitação de transporte e pelo controle social	177
5.3.2.5 Marcha e ocupação das Mulheres Indígenas	179
5.3.4 Atuações no Legislativo	181
5.3.5 Enfrentamento da pandemia de covid-19	185
5.3.6 Denúncias no Judiciário	191
5.4 Repertórios de resistência	198
6 CONCLUSÃO	203
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	212
DOCUMENTOS	212
OUTRAS FONTES	214
APÊNDICE A - Roteiro de Perguntas: entrevistas com lideranças indígenas	238
APÊNDICE B - Roteiro de Perguntas: entrevistas com burocratas	238

1 INTRODUÇÃO

Desde a invasão pelos europeus do território onde hoje corresponde ao Estado brasileiro, os povos indígenas sofrem perseguições, constituem alvo de extermínio e são vítimas de tentativas reiteradas de apagamento histórico-linguístico e cultural. Em grande parte das vezes, os ataques contra os povos originários, seja do ponto de vista bélico ou do simbólico, se não foram diretamente originados nas instituições estatais, foram autorizados a partir delas, tanto de forma ativa quanto pelas omissões.

No campo da saúde pública não foi diferente. A despeito de serem os primeiros habitantes das Américas, os povos indígenas passaram a ser considerados, de fato, público do sistema de saúde do Brasil apenas recentemente. Após a Declaração de Alma-Ata, em 1978, políticas de atenção à saúde emergiram na América Latina e, especificamente no Brasil, com base no conceito renovado da Atenção Primária de Saúde (APS), que passou a considerar os determinantes de saúde¹ e a possuir como princípio norteador a cobertura universal e gratuita dos serviços (SANDES *et al.*, 2018). Essa declaração internacional também trazia como objeto de discussão a implementação de ações de APS visando a redução das desigualdades em saúde com foco nas especificidades de cada povo (MENDES *et al.*, 2018), no entanto, os povos indígenas não foram contemplados efetivamente no sistema público de saúde brasileiro, que deveria ser acessível a todos/as de acordo com o princípio da universalidade.

Na década de 1990, a discussão sobre a precariedade das condições sanitárias dos povos indígenas levou a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) a instituir a *Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas*, que apoiava, dentre outras questões, o direito dos povos originários à autodeterminação e à participação sistemática nas decisões (SANDES *et al.*, 2018). A partir dos anos 2000, a OPAS propôs a incorporação da perspectiva indígena na elaboração de políticas nacionais de saúde, permitindo a integração entre medicina tradicional indígena e medicina científica ocidental (SANDES *et al.*, 2018). A Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT)² representou outra conquista, visto que reforçou o reconhecimento de suas culturas e estabeleceu, como dever do Estado, a consulta prévia aos povos indígenas nas decisões de políticas e programas que podem afetá-los diretamente. No Brasil, a Convenção é ratificada apenas em 2004 (BRASIL, 2004).

¹ De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, os fatores determinantes e condicionantes de saúde são: a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais para a saúde (BRASIL, 1990).

² A Convenção nº 169 foi adotada em Genebra, em 27 de junho de 1989, e entrou em vigor internacional em 5 de setembro de 1991 (BRASIL, 2004). No entanto, cada país signatário ratificou em um período posterior diferente.

Com a promulgação da Constituição Federal em 1988³, as especificidades étnicas e culturais dos povos indígenas, bem como seus direitos territoriais e sociais foram reconhecidos. Também, na Carta Magna, os princípios de universalidade e de igualdade no acesso à saúde foram instituídos, além da promessa de políticas públicas garantidoras de tal direito. Não obstante a redação do artigo 196 da Constituição⁴ e os acordos internacionais, a assistência à saúde da população indígena pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não era uma realidade na década de 1990. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) foi criado apenas em 1999 com a Lei Arouca (Lei nº 9.836/99), e a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) foi aprovada mais tarde ainda, em 2002 (Portaria nº 254 do Ministério da Saúde). A PNASPI⁵ foi resultado de um longo processo de reivindicação dos povos indígenas brasileiros por uma política de saúde diferenciada, combinado com o bom aproveitamento de janelas de oportunidade pelos seus defensores, em um contexto político favorável⁶ (SANTOS, 2020; SANTOS; MENICUCCI, 2021).

Desde a sua formulação, a PNASPI passou por diversas alterações no sentido de viabilizar seus objetivos, principalmente, no seu arcabouço institucional (alteração de estrutura, ganho de autonomia, aumento de orçamento, dentre outros), o que lhe conferiu mais competências e complexificou a atuação dos/as atores/atrizes envolvidos/as em seu arranjo (SANTOS; MENICUCCI, 2021). Essas alterações na PNASPI aproximaram a política de saúde pública da população indígena, melhorando seu acesso aos serviços de saúde e provocando relevantes progressos nos seus indicadores de saúde, como a drástica redução da mortalidade infantil neste grupo (SANTOS; MENICUCCI, 2021).

Paralelamente ao desenvolvimento da PNASPI, a política de austeridade que foi ganhando notoriedade em âmbito mundial, especialmente, após a crise financeira de 2008, teve repercussão negativa nas políticas sociais no Brasil. De acordo com Cavalcante (2020, p. 1) “no Brasil, o desmantelamento do Estado Social chegou tardiamente, a partir de 2015 [...], mas se encontra a todo vapor, trazendo preocupações e questionamentos sobre suas causas, estratégias e consequências”. Esse processo de contração dos investimentos em política social pode ser explicado por um conjunto de fatores impulsionadores, como a recessão econômica internacional, a ascensão de governos com viés liberal e a coalizão majoritária entre os

³ Considerada uma das mais avançadas, no mundo, sobre a questão indígena (LANGDON, 1999).

⁴ “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, art. 196).

⁵ Nesta tese, a sigla PNASPI é usada para se referir à política pública de atenção à saúde dos povos indígenas que se instituiu a partir do SasiSUS e, portanto, não se restringe à Portaria nº 254/2002 do Ministério da Saúde.

⁶ Era o último ano do governo presidencial de Fernando Henrique Cardoso, quando diversas políticas sociais ganharam proeminência na agenda governamental.

Poderes Executivo e Legislativo em prol da agenda de rigidez fiscal (CAVALCANTE, 2020), que, no Brasil, se deu a partir do segundo mandato do governo de Dilma Rousseff (2015-2016).

No caso das políticas voltadas aos povos indígenas, além do fortalecimento do discurso de austeridade fiscal e do avanço das medidas pró-mercado, há um agravante que é a retomada da ideologia⁷ integracionista (que será abordada mais detidamente adiante) pelo governo do ex-presidente Jair Bolsonaro, avesso a políticas diferenciadas para os povos originários. Como exemplos de manifestação dessa ideologia, cabe citar que, no primeiro decreto presidencial desse governo, em 1º de janeiro de 2019, a competência da Fundação Nacional dos Povos Indígenas (Funai)⁸ de identificar e demarcar terras indígenas foi retirada, cumprindo sua promessa de campanha de não demarcar nenhum centímetro a mais de Terra Indígena⁹. Outro exemplo foi a tentativa, em março de 2019, do então ministro da saúde, Luiz Henrique Mandetta, de modificar a estrutura do Ministério da Saúde, extinguindo a Secretaria Especial de Saúde Indígena e reduzindo a saúde indígena a uma pasta da Secretaria de Atenção Primária (CANCIAN, 2019c). Essa proposta foi um primeiro ato explícito de desmantelamento da política de saúde indígena que vinha sendo construída desde 1999. O ministro teve que revogar sua decisão após uma mobilização generalizada da população indígena em todo o país por meio de protestos (SOARES; SANTOS, 2019).

Como ação do Legislativo em oposição aos direitos indígenas, cabe ressaltar a Lei nº 14.701/2023, conhecida como Lei do Marco Temporal¹⁰. Esta Lei se encontra, atualmente, em questionamento no Supremo Tribunal Federal (STF), cuja principal consequência, caso

⁷ Ideologia é compreendida nesta tese como “um conjunto de ideias, crenças, opiniões e valores que (i) possui um padrão recorrente; (ii) é sustentado por grupos relevantes; (iii) é utilizado nas disputas em torno da adoção de planos para políticas públicas; (iiii) e que procura justificar, contestar ou mudar arranjos sociais e econômicos” (FREEDEN, 2003, p. 32).

⁸ A Fundação Nacional dos Povos Indígenas é o órgão indigenista oficial do Brasil. Sua missão institucional é proteger os direitos dos povos indígenas brasileiros, como promover estudos de identificação e demarcação das terras tradicionalmente ocupadas pelos povos indígenas, além de monitorar e fiscalizá-las. A Funai também apresenta como função coordenar e implementar as políticas de proteção aos povos isolados e recém-contatados, bem como monitorar as políticas sociais (saúde, educação, assistência social etc) voltadas às comunidades indígenas (FUNAI, 2023).

⁹ “Se eu assumir como presidente da República, não haverá um centímetro a mais para demarcação” (...) “Índio é nosso irmão, quer ser reintegrado à sociedade” (...) “Índio já tem terra demais, vamos tratá-los como seres humanos, tem índio tenente do Exército, presidente da Bolívia, não quer viver em um zoológico” (MORETTO; ALMEIDA, 2018).

¹⁰ O Supremo Tribunal Federal (STF) derrubou a tese do Marco Temporal em 21/09/2023, por 9 votos a 2. O julgamento começou em agosto de 2021 e é considerado um dos maiores da história da Corte (STF, 2023). No entanto, na semana seguinte (27/09/2023), o Senado aprovou o PL nº 490/07, que confirma a tese do Marco Temporal (AGÊNCIA SENADO, 2023). Em 20/10/2023, o então Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, vetou parcialmente o PL, entretanto, em 28/12/2023, seus vetos foram derrubados pelo Congresso Nacional e o PL se tornou a Lei Ordinária nº 14.701/2023 (CONGRESSO NACIONAL, 2024), que está sendo questionada no âmbito do STF pela coalizão de resistência indígena.

deferida no Judiciário, será o desmantelamento da política de demarcação de terras indígenas, com prejuízos diretos sobre a política de saúde indígena, visto que o território e a saúde das populações indígenas apresentam forte imbricação, em virtude do modo de vida desses povos. De acordo com a médica sanitarista Ana Lucia Pontes, em análise do relatório final da 1ª Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, saúde indígena implica considerar as formas de ocupação dos territórios pelos indígenas e, também, a posse e usufruto exclusivo desses territórios e ecossistemas (EVANGELISTA, 2021).

Além disso, historicamente, as ameaças a territórios indígenas, como, por exemplo, por meio de garimpo ilegal e desmatamento via grileiros, fizeram com que muitas doenças se espalhassem, causando epidemias que afetaram diretamente essa população e que resultaram em muitas mortes (EVANGELISTA, 2021). Durante a pandemia de covid-19, além de a população indígena ser considerada um dos grupos mais vulneráveis quanto ao risco de contágio e morte, houve aumento das invasões aos territórios indígenas, o que acentuou suas vulnerabilidades. Nesse contexto, a atual instância de referência nacional do movimento indígena denominada Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) encaminhou ao Tribunal de Haia uma denúncia contra o então presidente Jair Bolsonaro pelo crime de genocídio e ecocídio, o que representou uma ação inédita, visto que foi a primeira vez que uma organização representativa dos povos indígenas, sem a intermediação de um órgão indigenista, protocolou uma denúncia junto ao Tribunal Penal Internacional (APIB, 2021b).

Tais exemplos apontam para processos historicamente imbricados contra os povos indígenas, que têm sido objeto de atenção de pesquisas e pesquisadoras/es. Nessa tese, objetivamos contribuir com essa agenda ao buscar analisar um processo específico de mudança na política de saúde indígena — o desmantelamento — bem como a resistência a esse processo. Nesse sentido, esta tese tem como objeto a análise do processo de desmantelamento da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI)¹¹ e a resistência da população indígena frente a esses esforços. Estudos anteriores tiveram como foco o surgimento e a implementação da PNASPI (SANTOS, 2020; SANTOS; MENICUCCI, 2021), quando a trajetória da saúde indígena, desde antes de ela se constituir como política pública, assim como suas mudanças institucionais no sentido de possibilitar seu processo de implementação, foram destaques. Esta tese avança no sentido de buscar entender a trajetória recente dessa política pública, a partir de 2016, quando o contexto passou a ser marcado por alterações profundas na coalizão governamental brasileira e nas concepções relativas às

¹¹ Nesta tese, a sigla PNASPI é usada para se referir à política pública de atenção à saúde dos povos indígenas que se instituiu a partir do SasiSUS e, portanto, não se restringe à Portaria nº 254/2002 do Ministério da Saúde.

políticas sociais, entre elas a de saúde indígena, baseadas na reiteração da justificativa de crise fiscal de âmbito internacional e em ações avessas aos direitos de grupos minorizados.

Com base em outras pesquisas (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023; SILVA, 2023; MILHORANCE, 2022) que investigaram o desmonte de políticas públicas (política trabalhista, de saúde, de educação, ambiental etc) nos governos de Michel Temer e de Jair Bolsonaro, parte-se do pressuposto de que também houve tentativas de desmantelamento na política de saúde indígena. Também é pressuposto de que resistir está para a população indígena como condição *sine qua non* de sobrevivência, portanto, não é razoável questionar se este grupo minorizado resistiu ou não a qualquer esforço político de diminuir seus direitos específicos na saúde. Dessa forma, além de analisar as estratégias de desmantelamento empreendidas na política de saúde indígena e o seu alcance, esta tese buscará analisar, concomitantemente, a reação a este processo, perguntando-se sobre a resiliência¹² da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), e o que a explica. Para tal, um diagnóstico da situação da PNASPI¹³ desde 2016 até 2022 será elaborado.

Diante dessa indagação, parte-se da hipótese geral de que foram feitas tentativas de desmantelamento na incipiente política de saúde indígena, por meio e em diversas arenas, principalmente nos âmbitos dos Poderes Executivo e Legislativo, no entanto, seu efeito foi bloqueado pelas ações de resistência provenientes da coalizão indígena. Essa resistência indígena apresenta raízes na trajetória secular de luta dos povos originários desde o período colonial e, na contemporaneidade, é apoiada por ativistas não-indígenas ligados a causas ambientais e humanitárias, parlamentares vinculados a partidos de esquerda e outros/as atores/atrizes em coalizão.

Isso posto, o objetivo geral da tese é analisar a trajetória recente da política de saúde indígena (de 2016 a 2022) com vistas a identificar o processo que visava seu desmantelamento, as motivações da coalizão de desconstrução, seu alcance, assim como a resistência a este processo, identificando os/as atores/atrizes envolvidos/as e as suas formas de ação em duas arenas específicas, Executivo e Legislativo nacionais. O caráter dessa análise é qualitativo-explicativo e orienta-se a partir da literatura sobre desmantelamento de políticas públicas, como sistematizado por Bauer *et al.* (2012, 2013), e dos pressupostos teórico-analíticos referentes à resistência e aos movimentos sociais.

¹² Resiliência é aqui compreendida como a capacidade de uma política pública de se adaptar e manter suas funções essenciais, mesmo após processos de colapso ou desorganização (desmantelamento). Para aprofundar na compreensão sobre resiliência, ver BUSCHBACHER (2014).

¹³ Nesta tese, a sigla PNASPI é usada para se referir à política pública de atenção à saúde dos povos indígenas que se instituiu a partir do SasiSUS e, portanto, não se restringe à Portaria nº 254/2002 do Ministério da Saúde.

Metodologicamente, para identificar e descrever as tentativas de desmantelamento assim como para investigar a resistência indígena enquanto um dos fatores a garantir a resiliência da política de saúde indígena, foram mobilizadas entrevistas e a pesquisa bibliográfica e documental. Foram entrevistadas lideranças de movimentos indígenas e burocratas do Ministério da Saúde, da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) e de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). A pesquisa bibliográfica e documental teve como fontes: textos acadêmicos, produzidos por diversas áreas do conhecimento (Ciência Política, Antropologia, Saúde Coletiva, História etc.); notícias; legislações relacionadas (resoluções, medidas provisórias, portarias, decretos, projetos de lei, leis etc); denúncias e manifestos produzidos pelas organizações da sociedade civil (indígenas e não indígenas) além de relatórios e notas técnicas de órgãos estatais (alguns adquiridos por meio de solicitações formais a partir da Lei de Acesso à Informação). Os métodos de análise empreendidos foram a análise de conteúdo (dos textos frutos da pesquisa bibliográfica e documental e das entrevistas transcritas) e a análise de discurso (dos pronunciamentos de integrantes da coalizão desmanteladora e da coalizão de resistência).

Além desta introdução e da conclusão, a tese é composta por quatro capítulos. No segundo capítulo, as análises mais recentes sobre um tipo específico de mudança de política pública, caracterizado como desmantelamento, são mobilizadas e as categorias de análise identificadas. De acordo com essa abordagem, trata-se de entender por que os políticos tomam a decisão de desmantelar, bem como quais fatores favorecem essa decisão e afetam o tipo de estratégia de desmantelamento, e, por fim, quais são os efeitos dessas estratégias. No terceiro capítulo, a partir da hipótese de que a resistência indígena constitui um dos fatores a garantir a resiliência da política de saúde indígena, mobilizam-se as concepções teóricas sobre resistência e movimentos sociais, a fim de compreender a formação e atuação da coalizão de resistência indígena na saúde, seus membros, seus repertórios de ação e sua capacidade de se contrapor a esse tipo de mudança na PNASPI. A literatura sobre política contenciosa ganha destaque na medida em que, a partir dela, as categorias de análise da tese e os argumentos-chave sobre o embate entre a coalizão de resistência indígena e a coalizão de desmantelamento são extraídos. No quarto capítulo, a metodologia é descrita e sistematizada através de quadros e figuras. No quinto capítulo, o processo de desmantelamento da PNASPI é analisado e a hipótese geral é testada, por meio da resposta às perguntas: (1) a PNASPI foi resiliente no processo que objetivava seu desmantelamento? Se sim, (2) como? Além disso, nesse capítulo, os constrangimentos institucionais e políticos a esse processo são investigados. Na conclusão, retomam-se os principais achados da pesquisa assim como suas contribuições

teóricas e empíricas.

2 DESMANTELAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Eles (ruralistas) estão no comando agora com força total, e é essa a nossa preocupação. Para o embate, temos a Frente Parlamentar de Defesa dos Povos Indígenas, que tem ajudado, mas são poucos. Fizemos uma avaliação, **temos 80 aliados entre 513 deputados.** Todos os projetos que quiserem aprovar, eles aprovam de fato. Esse governo a gente conhece não é de agora. O PMDB vem do MDB, a gente conhece eles historicamente. O **governo Temer**, ao assumir, faz uma mudança radical com relação aos direitos dos trabalhadores, não é só a questão indígena que está em jogo. **Então a gente não espera nada desse governo, só as piores coisas em relação aos direitos dos povos indígenas de todo o país.** (APURINÃ, 2016, grifos nossos).

Bolsonaro comentou ainda a questão indígena no país e disse que **índios não querem** viver isolados em reservas, como em um zoológico. “Eu tenho conversado com índios, eles não querem viver como **homem pré-históricos dentro das suas propriedades**, eles querem em um primeiro momento energia elétrica. Estive agora no Amazonas, conversei com um pequeno grupo de índios e foi nesse sentido a conversa. **O índio é um ser humano igual a nós, não é para ficar isolado em uma reserva como se fosse um zoológico**”, acrescentou Jair Bolsonaro. (GARCIA, 2019, grifos nossos).

Antes da pandemia, estávamos planejando a pauta do Acampamento Terra Livre (ATL) de 2020. **A saúde era um dos primeiros pontos**, porque cada vez mais as ações na área estavam sendo reduzidas, as condições nos territórios, totalmente decadentes. (...) **é todo um desmonte de políticas, enfraquecimento dos órgãos, ataques aos direitos e à vida.** (...) **Com a pandemia, isso não acabou; pelo contrário, aumentou.** Nós tivemos que direcionar o foco para articular um plano de enfrentamento à pandemia. Não foi fácil para nós, uma doença nova, matando muita gente. **Tivemos também que nos reorganizar para fazer aquilo que o governo não estava fazendo.** A covid-19 começou a chegar às aldeias e o governo nada fazia para adequar seu plano de saúde para essa situação. (...) **Tivemos que permanecer enfrentando todos os históricos problemas e desafios, acrescentando-se a pandemia.** (GUAJAJARA, 2022, grifos nossos).

Os trechos selecionados levantam elementos das tentativas de desmonte na política indigenista brasileira na história recente da política do país. O primeiro trecho é uma análise prognóstica da liderança indígena Chico Apurinã, em entrevista à equipe da Comissão Pró-Índio do Acre, em junho de 2016, a respeito das ações do governo de Michel Temer em relação às questões indígenas. O segundo é um pronunciamento do então presidente Jair Bolsonaro, em julho de 2019, em evento do Exército no Rio de Janeiro, quando é explicitada sua percepção integracionista dos povos indígenas (“o índio é um ser humano igual a nós, não é para ficar isolado em uma reserva como se fosse um zoológico”), assim como uma menção racista em relação a eles (“homem pré-históricos (sic, no original)”), além de sua visão neoliberal sobre as terras em que ocupam (“homem pré-históricos (sic, no original) dentro das

suas propriedades”). Acrescenta-se nesta análise de seu pronunciamento, que o ex-presidente se autorizava como porta-voz dos anseios de toda a população indígena do país (“índios não querem viver isolados em reservas”), embora tenha conversado apenas com “um pequeno grupo de índios” no Amazonas.

Já o terceiro trecho foi coletado de uma entrevista da líder indígena Sônia Guajajara¹⁴ para pesquisadoras da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em 2021¹⁵, em que ela denuncia o cenário geral das ações e omissões do governo federal, à época, no sentido do desmantelamento da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Ela destaca que, antes da pandemia de covid-19, a população indígena já enfrentava problemas e desafios históricos, dentre os quais podemos citar o racismo e os conflitos territoriais, além de sofrer com o desmonte de políticas sociais e indigenistas, enfraquecimento das respectivas instituições, desrespeito aos direitos indígenas e ataques à vida de seus membros. A reivindicação para melhorias na política de saúde indígena já constituía um dos pontos principais do movimento indígena, em virtude da redução das ações governamentais na área, dificuldades estruturais, falta de recursos humanos e materiais. Como explicitado, a partir da pandemia, essas vulnerabilidades foram potencializadas.

Os trechos selecionados ajudam a contextualizar a apresentação teórica que se segue. A literatura utilizada é a mais recente produzida sobre a temática de desmantelamento de políticas públicas e orientará a análise das tentativas de desmantelamento da PNASPI empreendidas de 2016 a 2022, especificamente, durante os governos federais de Michel Temer (2016 a 2018) e Jair Bolsonaro (2019 a 2022).

2.1 Argumentos teóricos

De acordo com Bauer e Knill (2012), há uma longa tradição de cientistas políticos e sociólogos nos estudos sobre políticas públicas e mudança institucional, no entanto, os autores salientam que não há consenso na concepção teórica sobre o que corresponde à “mudança”. Segundo Sabatier *et al.* (1993, 1999, 2007) assim como Hall (1993)¹⁶, há diferentes ordens de

¹⁴ Em 2023, Sônia Guajajara foi nomeada Ministra do Ministério dos Povos Indígenas pelo então Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva.

¹⁵ A publicação da entrevista em formato de artigo ocorreu em 2022, conforme referência ao final da tese.

¹⁶ Sabatier *et al.* (1993, 1999, 2007) desenvolveram o modelo de Coalizões de Defesa, que está alicerçado sobre três níveis, por meio dos quais as mudanças de políticas públicas se dão: nível macro, nível médio e nível micro. Em uma revisão mais recente do modelo, os autores adicionaram mais dois caminhos para explicar a mudança política: choque interno e o acordo negociado. Já Hall (1993) identifica três tipos de mudanças que podem ocorrer no processo de *policymaking* em decorrência do aprendizado: mudança de primeira-ordem (*first-order change*); mudança de segunda-ordem (*second-order change*) e mudança de terceira-ordem (*third-order change*) ou mudança de paradigma de política.

mudança, enquanto, para Baumgartner e Jones (1993), as mudanças podem ser radicais ou incrementais; Thelen e Steinmo (1992) contrapõem *path-breaking* a *path-dependence*, Pierson (2001) fala sobre alterações autorreforçadas, enquanto outros autores (MAHONEY, 2000; STREECK; THELEN, 2005; MAHONEY; THELEN, 2010) postulam a favor das sequências reativas¹⁷. Apesar de todas essas contribuições para o tema da mudança de políticas públicas, Bauer e Knill (2012) argumentam que, a respeito da precisa direção da mudança, os esforços teóricos ainda não têm sido suficientes. Afirmam que as pesquisas no campo focam mais na compreensão sobre a expansão e a estabilidade das políticas públicas do que nas mudanças que implicam contração, redução ou extinção dos arranjos das políticas públicas existentes.

Para esta tese, a análise proposta por Bauer *et al.* (2012, 2013), que utiliza a expressão *policy dismantling*, é tomada como referência, devido à sistematização que ela oferece para explicar o desmantelamento de políticas existentes, assim como o papel do governo neste processo, explicitando o porquê, o quando, o como e os efeitos do engajamento governamental neste processo. Quanto ao conceito de *policy dismantling*, os autores postulam que é

uma mudança de natureza direta, indireta, oculta ou simbólica que diminui o número de políticas em uma determinada área, reduz o número de instrumentos de política utilizados e/ou diminui sua intensidade. Pode envolver mudanças nesses elementos centrais da política e/ou pode ser alcançado manipulando as capacidades para implementá-los e supervisioná-los (Bauer; Knill, 2012, p. 35, tradução livre)¹⁸.

O *framework* analítico criado para o *policy dismantling* é eclético pois se propõe a se estender para além da análise das políticas sociais, englobando toda e qualquer política pública, e ser utilizado não apenas por cientistas políticos e sociólogos. Além disso, é nutrido pelas contribuições de diferentes abordagens teóricas que se dedicaram na elucidação sobre a questão da mudança de políticas públicas, como a oferecida pela *policy termination*, a partir de Brewer (1974); também as que se deram a partir da *desregulation*, que foi e é fruto de diversos trabalhos, como os realizados por Hancher e Moran (1989), Majone (1996) e Treib e Falkner (2008); e, principalmente, é respaldado pela abordagem do *welfare state retrenchment*, conforme foi concebido por Pierson (1994).

¹⁷ As sequências autorreforçadas se caracterizam pela resiliência e ou reforço do padrão instituído; e as sequências reativas são cadeias de eventos temporalmente ordenados e causalmente conectados, em que cada um deles é em parte uma reação a evento temporalmente antecedente. (MAHONEY, 2000).

¹⁸ “a change of a direct, indirect, hidden or symbolic nature that either diminishes the number of policies in a particular area, reduces the number of policy instruments used and/or lowers their intensity. It can involve changes to these core elements of policy and/or it can be achieved by manipulating the capacities to implement and supervise them”.

Apesar de o foco ser na direção do desmantelamento, a análise permite compreender também a direção contrária, que é a expansão da política pública, e as alternâncias entre uma direção e outra (BAUER; KNILL, 2012). Adaptada da tipologia de Hall (1993), Bauer e Knill (2012) formularam as “medidas de expansão e de desmantelamento de uma política pública” que, a princípio, servem para a análise de diferentes tipos de políticas públicas, no entanto, eles atentam para a necessidade de adaptação dependendo da política analisada. A proposta dos autores foi traduzida no quadro a seguir:

QUADRO 1 - Medidas de Expansão e de Desmantelamento de uma Política Pública

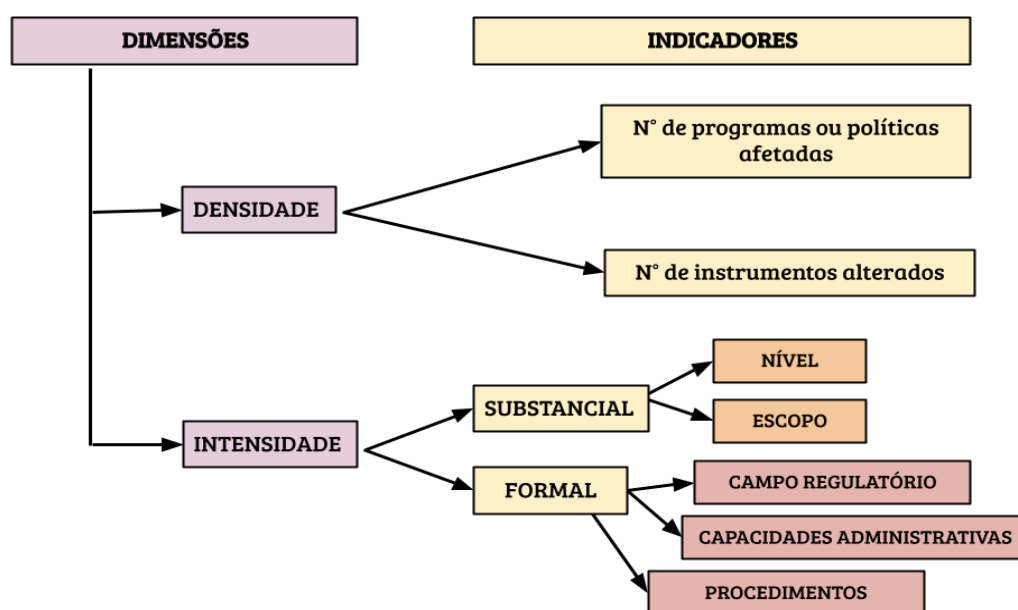
DIMENSÃO DA POLÍTICA PÚBLICA	EXPANSÃO	DESMANTELAMENTO
Presença	Novos programas ou políticas são adicionados	Programas ou políticas são abolidos
Instrumentos	Número de instrumentos aumentam (ex. instrumentos de levantamento de dados são incorporados à política pública)	Número de instrumentos decresce
Configuração dos instrumentos	Níveis mais restritivos de regulação (ex. multas mais altas ou diminuição dos limites para as emissões industriais)	Regulação menos restritiva (ex. multas menos onerosas ou aumento dos limites para as emissões industriais)

Fonte: Bauer e Knill (2012), tradução livre.

Ao identificar as instâncias do desmantelamento da política pública, essa literatura distingue duas dimensões: densidade e intensidade (BAUER *et al.*, 2012, 2013). A **densidade** refere-se ao grau em que a política pública é abordada por atividades governamentais, além de descrever a envergadura da atividade legislativa no campo onde se situa a política (BAUER; KNILL, 2012). Mudanças na densidade de uma política podem ser observadas por meio de dois indicadores: i) o número de programas e políticas afetadas e ii) o número de instrumentos alterados (BAUER; KNILL, 2012). Já a **intensidade** está relacionada à abrangência e à institucionalização da política, assim, a cada decréscimo na sua intensidade significa que ela intervém menos intensamente em sua área de atuação, ou seja, está mais focalizada e/ou menos institucionalizada, o que pode ser o resultado de estratégias de desmantelamento

(BAUER; KNILL, 2012). Assim como ocorre com a dimensão da densidade, a intensidade também pode ser monitorada por meio de dois indicadores: substancial e formal (BAUER; KNILL, 2012). O primeiro, que é a **intensidade substancial**, refere-se ao nível (por exemplo, níveis de benefícios de uma política social) e ao escopo (grupos beneficiados) das intervenções governamentais. Enquanto o segundo, o indicador de **intensidade formal**, é dado pelo campo regulatório, pelas capacidades administrativas e pelos procedimentos (BAUER; KNILL, 2012). Segue na Figura 1 o resumo esquemático da explicação anterior.

FIGURA 1 - Dimensões do Desmantelamento de Políticas Públicas



Fonte: elaboração própria a partir de Bauer e Knill (2012).

Nesse sentido, o estudo do desmantelamento de políticas públicas está inserido em um dos tópicos mais centrais das pesquisas sobre políticas públicas, que são as análises sobre suas mudanças (BAUER *et al.*, 2012, 2013). O arcabouço analítico do *policy dismantling* está focado em elucidar as causas, as condições, as estratégias e os efeitos desse padrão distinto de mudança das políticas públicas, tendo o governo executivo e os/as legisladores/as como os atores-chaves da análise, sem deixar de considerar o papel das instituições, dos grupos de interesse e da ideologia dos partidos políticos (BAUER *et al.*, 2012, 2013). A política pública em si e os contextos institucionais, por sua vez, modelam as oportunidades e os constrangimentos das ações dos atores-chaves (BAUER *et al.*, 2012, 2013). Nesse sentido, pode-se sistematizar que a abordagem do *policy dismantling* concerne a quatro dimensões centrais:

- 1) A fonte das preferências políticas (ou seja, por que governos desmantelam políticas públicas?);
- 2) As estruturas de oportunidade por meio das quais os atores-chaves desmantelam e as condições de constrangimentos que podem retrair ou impedir tais tentativas;
- 3) As estratégias (ou seja, como os/as atores/atrizes desmantelam?); e
- 4) Os efeitos que geram, principalmente, no *status quo* da política pública.

2.2 Por que desmantelar?

Quanto às preferências dos atores políticos para desmantelar, Bauer *et al.* (2012, 2013) destacam algumas conclusões da literatura sobre o *welfare state retrenchment*, que emergiu no fim dos anos 1980, mas ganhou notoriedade a partir do livro de Pierson denominado *Dismantling the welfare state?* publicado em 1994. Para Pierson (1994) e outros autores (IVERSEN, 2001; GARRET; MITCHELL, 2001; SWANK, 2002; CASTLES, 2004), a política de austeridade, as mudanças demográficas a partir do rápido envelhecimento da população e a globalização são importantes variáveis independentes para explicar o processo de desmantelamento do Estado de Bem-Estar Social. Enquanto para outros autores do *welfare state retrenchment* (GARRET, 1998; ROSS, 2000; KITSCHEL, 2001; KORPI; PALME, 2003 *apud* BAUER *et al.*, 2012), as políticas de desmantelamento são concebidas como produto da influência partidária, visto que pesquisas empíricas revelaram que partidos identificados como de centro-direita têm cortado mais benefícios sociais do que outros, o que sugere que alguns partidos apresentam diferentes motivos para desmantelar.

Neste mesmo sentido, Bauer *et al.* (2012) ressaltam que alguns dos trabalhos mais recentes sobre desmantelamento de políticas públicas encontraram que a predisposição ideológica para desmantelar pode ser suficiente para alguns atores políticos, independentemente da distribuição imediata dos custos e benefícios. Para comprovar esse argumento, os autores destacam o achado de Barbara Vis (2009 *apud* BAUER *et al.*, 2012) que aponta que a situação econômica deteriorada é uma condição necessária, mas insuficiente para o desmantelamento. Para ela, há, pelo menos, dois outros fatores possíveis, ambos de natureza política: (1) posição política fraca (ex. eleição iminente ou potencial perda de uma coalizão parceira); (2) e a presença de um governo ideologicamente alinhado à direita (VIS, 2009, p. 33 *apud* BAUER *et al.*, 2012). Nesta tese, pressupõe-se que o segundo fator é o que explica o processo de desmantelamento da PNASPI, tanto devido à defesa da austeridade econômica em relação às políticas sociais (saúde, educação, moradia etc) pelos

desmanteladores quanto pelos discursos e ações contrárias aos direitos de grupos minorizados, dentre eles os povos indígenas.

2.3 As estruturas de oportunidades e os constrangimentos político-institucionais

Quando estruturas de oportunidade favoráveis ou desfavoráveis para o desmantelamento existem, elas podem ser separadas em três fatores, de acordo com a literatura especializada (BAUER *et al.*, 2012; SABOURIN; CRAVIOTTI; MILHORANCE, 2020):

- 1) Fatores externos e macro-condições predominantes, como a estabilidade do sistema político, mudança tecnológica, disseminação de certas ideias de reforma e eleições imprevistas;
- 2) Fatores institucionais e políticos, principalmente aqueles relacionados às características das instituições envolvidas e do sistema político; e
- 3) Fatores situacionais, que são, principalmente, questões específicas da política pública em referência.

O primeiro conjunto de fatores se refere a mudanças ou eventos sociopolíticos ou econômicos, incluindo, mas não se limitando, a relevantes choques econômicos, pressão política supranacional, mudança governamental e mudança de paradigmas políticos (BAUER *et al.*, 2012; SABOURIN; CRAVIOTTI; MILHORANCE, 2020). De acordo com Gürtler, Postpischil e Quitzow (2019), esses fatores estão para além da influência direta dos atores políticos e possuem a capacidade de mudar o equilíbrio de poder dentro do campo político, apoiando ou minando o desmantelamento de políticas. No caso empírico desta tese, o contexto brasileiro passou a ser favorável a alterações profundas nas concepções relativas às políticas sociais, entre elas a de saúde indígena, em prol do desmonte, devido ao avanço de pautas reacionárias nas arenas do Legislativo e do Executivo federais, a partir da justificativa de crise fiscal de âmbito internacional e de argumentos ultraconservadores em relação aos direitos de grupos minorizados, como dito anteriormente. Por outro lado, ao mesmo tempo, houve fortalecimento do movimento indígena não apenas no cenário nacional, mas também internacionalmente, com ampliação dos aliados e ganho de notoriedade em relação à opinião pública.

Quanto ao segundo conjunto de fatores, ele se refere às condições institucionais específicas de cada sistema político. De acordo com Bauer *et al.* (2012), os sistemas eleitoral e partidário, bem como a força dos *veto players* (a exemplo do poder judiciário), entre outros

fatores, afetam (apoando ou freando) as decisões à medida que as intenções de desmantelamento do governo avançam. Nesta pesquisa, o grupo econômico ruralista, predominantemente contrário aos direitos indígenas, tem seus interesses representados por uma bancada parlamentar muito poderosa¹⁹ no sistema político brasileiro. Em contrapartida, a coalizão de resistência indígena na saúde (que será caracterizada adiante) possui como *veto players* o Ministério Público Federal, a Defensoria Pública da União e, em diversos momentos, a atuação favorável do Superior Tribunal Federal às suas causas.

Por sua vez, o terceiro grupo compreende, principalmente, a economia política relativa, especificamente, à política pública de referência, incluindo as características estruturais do setor, a configuração dos atores (interesses e poder político), assim como as características das relações entre eles, se majoritariamente competitivas ou cooperativas (BAUER *et al.*, 2012; SABOURIN; CRAVIOTTI; MILHORANCE, 2020). De acordo com Gürtler, Postpischil e Quitzow (2019), esses fatores também incluem os padrões específicos do desenho da política pública, que moldam a distribuição de custos e benefícios entre os afetados por ela. A capacidade da política pública de lidar com as oposições a ela e os conflitos que podem surgir ao longo de sua trajetória também são consideradas aqui (HOWLETT, 2019). Também neste âmbito, são adicionadas na análise as ferramentas *lock-in* presentes na estrutura da política pública, as quais são capazes de frear o desmantelamento da política pública (SABOURIN; CRAVIOTTI; MILHORANCE, 2020).

Aqui, cabe ressaltar as fragilidades do arranjo institucional e dos instrumentos da PNASPI²⁰ (SANTOS, 2020), que já estavam presentes quando da análise das ações de desmonte da política nesta tese, e são fatores situacionais que facilitam os intentos dos desmanteladores: (1) quadro burocrático rotativo, com déficit de profissionais e com poucos servidores efetivos e estáveis, sendo a maior parte dos trabalhadores terceirizados²¹; (2) sistemas de informações precários, devido à baixa transparência dos dados, à pouca confiabilidade em relação às informações contidas neles além da ausência de bases de dados básicos sobre a política; (3) baixa institucionalização do atendimento diferenciado que

¹⁹ Em julho de 2023, estimava-se que os parlamentares identificados como pertencentes à Frente Parlamentar da Agropecuária (mais conhecida como Bancada Ruralista) somavam-se 374 membros, sendo 324 deputados federais (63% da Câmara de Deputados) e 50 senadores (62% do Senado Federal) (FPA, 2023). Segundo Verдум (2022, p. 177), a Frente Parlamentar Evangélica e a Frente Parlamentar da Agropecuária “são os colegiados temáticos suprapartidários mais bem organizados e com maior força política no Congresso Nacional”.

²⁰ Segundo Gomide e Pires (2018), arranjos institucionais podem ser definidos como o conjunto de regras, mecanismos e processos que definem a forma pela qual se articulam atores/atrizes e interesses na implementação de uma política pública específica. Os arranjos são preenchidos por instrumentos específicos que sustentam e organizam as relações no cotidiano de implementação da política.

²¹ De acordo com o CMAP (2023, p. 40), a política de saúde indígena apresentava em 2022 o total de 1.226 servidores efetivos enquanto os terceirizados eram 5.223.

considere as especificidades culturais, linguísticas e epidemiológicas das diversas nações indígenas brasileiras, visto que o caráter “diferenciado” da política ainda se restringe à organização da PNASPI — a partir de uma secretaria especial vinculada ao Ministério da Saúde (gestão federal) que se descentraliza por meio dos DSEIs (estruturas de gestão independentes dos municípios e estados) —, à presença de indígenas nas Equipes Multidisciplinares como Agentes Comunitários de Saúde (ACS), denominados Agentes Indígenas de Saúde (AIS), a alguns programas e ações que consideram seus hábitos (alimentares, de dormir em redes, dentre outros) e a assistência dos cuidadores tradicionais (como pajés, rezadeiras e parteiras). No entanto, o diálogo permanente entre a biomedicina ocidental e as práticas curativas indígenas ainda não é priorizado na execução da política.

De acordo com um diagnóstico desenvolvido em 2009 pelo consórcio formado pelo *Institute of Development Studies* (IDS), pelo Saúde Sem Limites (SSL) e pelo Centro Brasileiro de Análise de Planejamento (CEBRAP), “o modelo assistencial implantado nos distritos segue a lógica da produção de serviços, centrado na concepção médico-curativa e na tecnificação da assistência” (IDS-SSL-CEBRAP, 2009, p. 100). Além de que há um alto índice de demanda por consultas especializadas e internações hospitalares, o que também indicaria “a baixa resolutividade das ações [de atenção primária] prestadas em algumas regiões” (IDS-SSL-CEBRAP, 2009, p. 102), assim como uma ênfase no consumo de medicamentos alopáticos em detrimento da prescrição de chás e ervas pertencentes aos saberes da medicina indígena. Essa fragilidade da política em seu princípio norteador persiste, conforme entrevistados desta tese e resultados de outras pesquisas sobre o tema (CARDOSO, 2014; RIO GRANDE DO SUL, 2019). Sobre a priorização dos medicamentos convencionais, a farmacêutica da Sesai Caroline Bock Montagner confirma que:

os costumes vindos do processo de urbanização das comunidades indígenas, a inserção desta população nos municípios e até o próprio sistema de saúde para os indígenas, desde o início preconizou o uso da medicina convencional, distanciando-os da medicina tradicional indígena. A medicina tradicional indígena precisa ser além de cultivada, instigada com respeito (RIO GRANDE DO SUL, 2019, p. 25).

Ainda sobre os fatores situacionais, mas do ponto de vista da resistência, há consonância entre os diferentes grupos indígenas sobre a necessidade de uma política de saúde indígena. Mesmo os indígenas de contexto urbano, que questionam o escopo da política, visto que é restrito à população aldeada, defendem a PNASPI, reivindicando o direito de serem incluídos nela (BANIWA, 2022). Portanto, observa-se uma relação majoritária de

cooperação entre os povos indígenas de diferentes contextos. Além disso, o controle social da PNASPI, constituído pelas instâncias formais e institucionais da política para fiscalização e deliberação dos povos indígenas, pode ser considerado uma relevante ferramenta *lock-in* com capacidade para frear o desmantelamento da política. Se conseguiu ou não, ou seja, seu alcance, será objeto de investigação presente na seção “5.3 Constrangimentos institucionais e políticos: resistências” desta tese.

Relacionado a esses três conjuntos de fatores, mas considerado à parte pela literatura, os autores ressaltam o peso das percepções dos/as atores/atrizes e da sociedade, de forma geral, sobre o desmantelamento (BAUER *et. al.*, 2012; SABOURIN; CRAVIOTTI; MILHORANCE, 2020). Essas percepções podem ser afetadas pelos ciclos eleitorais e pelas posições partidárias dos formuladores de políticas, que estão, em última análise, relacionadas à variação ideológica da composição de governos e legislaturas (SABOURIN; CRAVIOTTI; MILHORANCE, 2020).

Outra forma de compreender a percepção a respeito do desmantelamento de uma política pública é verificar se os efeitos dos custos e dos benefícios que ela desencadeia são dispersos ou concentrados (BAUER *et al.*, 2012; SABOURIN; CRAVIOTTI; MILHORANCE, 2020). De acordo com este argumento, o desmantelamento de políticas que são percebidas com custos concentrados e benefícios difusos, a exemplo das políticas ambientais, pode ser recompensador para os desmanteladores, dependendo da força dos grupos de interesse que arcam com seus custos, pois a resistência em relação ao seu desmantelamento tende a ser menor. Assim, grupos econômicos concentram os custos da política e se opõem aos grupos de regulação e proteção ambiental que defendem os interesses difusos de toda a população. Por sua vez, políticas redistributivas (LOWI, 1964), a exemplo da política de saúde indígena, cujos cortes por meio do desmantelamento incidem sobre grupos específicos, a tendência, explicada por Olson (1965) em “A Lógica da Ação Coletiva”, é que esses grupos reajam fortemente à ameaça de perdas, por isso, a estratégia dos governos, principalmente nesses casos, procura ser aquela que evita que a culpa pelo desmonte recaia sobre eles (JORDAN; BAUER; GREEN-PERDERSEN, 2013). Neste exemplo, a tendência de reação dos grupos atingidos pelo desmantelamento também é explicada pela Teoria da Perspectiva (KAHNEMAN; TVERSKY, 1979) e pelo “viés da negatividade”, mencionado por Pierson (2001, p. 413), uma vez que a percepção de perda é desproporcionalmente mais impactante do que a de equivalentes ganhos, potencializando a mobilização pela resistência. Nesse sentido, o tipo de política pública (regulatória, redistributiva etc.) determina, significativamente, tanto as características das estratégias no sentido do desmantelamento

(visíveis ou camufladas) quanto a força da reação.

Outra característica notável da estrutura de oportunidades é a possibilidade de transferir a culpa pelo desmantelamento para atores subnacionais, supranacionais ou internacionais (BAUER *et al.*, 2012; SABOURIN; CRAVIOTTI; MILHORANCE, 2020). Na PNASPI, apesar de existir uma gestão central, exercida pela Sesai, a política é descentralizada, assim como o SUS, por meio da gestão dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) e da execução pelas entidades conveniadas. Além disso, países estrangeiros são observadores das causas ambientais e indígenas no Brasil, e organismos internacionais, a exemplo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), realizam convênios com as instituições brasileiras em prol da melhoria das condições de vida das populações minorizadas, dentre elas, as indígenas. Assim, não seria surpresa o uso da estratégia, pelos desmanteladores, de atribuir ineficiência ou má-fé às estruturas subnacionais da política e aos atores supranacionais e internacionais que contribuem positivamente com ela. A exemplo do discurso do ex-ministro do Meio Ambiente, Ricardo Salles, em entrevista à BBC News Brasil, em agosto de 2019, quando falou sobre a oposição dos indígenas quanto à proposta de legalizar a mineração e construir grandes empreendimentos nos seus territórios:

isso são as ONGs e grupos que **usam os indígenas** para a sustentação de suas propostas. Veja o que aconteceu em Roraima justamente com o argumento da Convenção 169 da OIT (Organização Internacional do Trabalho), que exige consulta aos indígenas. **Durante sete anos, os governos que passaram aguardaram** a manifestação dos indígenas sobre a construção do linhão Boa Vista-Manaus. [...] Essas **entidades manipulam** os índios para seus interesses, para suas causas, **para arrecadar dinheiro** no Brasil e no exterior (SCHREIBER; FELLET, 2019, não paginado, grifos nossos²²).

Importante notar que essa literatura pontua que o desmantelamento é inerentemente difícil de ser alcançado, visto que há obstáculos institucionais e políticos (BAUER *et al.* 2012, 2013). No entanto, ele é possível dependendo das circunstâncias, da opinião pública e do grau de disfarce de suas estratégias (JORDAN; BAUER; GREEN-PERDERSEN, 2013). Em síntese, Bauer *et al.* (2012, 2013) consideram como condições que possibilitam o desmantelamento: a mudança de governo; a etapa no ciclo eleitoral; mudanças na ideologia

²² A escolha intencional no discurso do então ministro das palavras “usam” e “manipulam” os indígenas bem como a atribuição às ONGs e aos organismos internacionais a finalidade de, com isso, sustentarem seus interesses próprios e se enriquecerem é uma estratégia de deslegitimar tais instituições, acusando-as de má fé na defesa dos direitos indígenas. No outro momento do discurso, ele fala que “durante sete anos, os governos que passaram aguardaram a manifestação dos indígenas sobre a construção do linhão Boa Vista-Manaus”, imputando a responsabilidade pelo atraso na execução do empreendimento, que é concebido como extremamente necessário na percepção ideológica dele, ao regulamento internacional que exige a consulta prévia aos povos indígenas.

prevalente; turbulências derivadas de crises econômicas; viabilidade de instrumentos que amortecem os impactos do desmantelamento; aspectos do desenho da própria política que facilitam seu desmantelamento (por exemplo, arcabouço legal frágil ou facilmente desmantelável), assim como seus fatores situacionais, a exemplo das fragilidades da política.

O quadro abaixo sintetiza as estruturas de oportunidades mencionadas, tanto políticas quanto institucionais, que favorecem o desmantelamento da PNASPI, assim como os constrangimentos, também político-institucionais, em favor da resiliência da política.

QUADRO 2 - Estruturas de Oportunidades e os Constrangimentos Político-Institucionais da PNASPI

	Condições a favor do DESMANTELAMENTO da PNASPI	Condições a favor da RESILIÊNCIA da PNASPI
Fatores Externos e Macro-Condições predominantes	- Justificativa de crise fiscal de âmbito internacional. - Avanço de propostas neoliberais nas políticas sociais. - Argumentos ultraconservadores em relação aos direitos de grupos minorizados. - Avanço de pautas reacionárias nas arenas do Legislativo e do Executivo federais, com retrocesso na agenda política progressista.	- Fortalecimento do movimento indígena nos cenários nacional e internacional. - Ampliação dos aliados. - Ganho de sensibilização das causas indígenas na opinião pública.
Fatores Institucionais e do Sistema Político	Presença de bancadas parlamentares no sistema político, como a Bancada Parlamentar Ruralista com relevante poder no sistema político brasileiro e com interesses contrários aos direitos indígenas.	- <i>Veto players</i> com ações favoráveis à coalizão de resistência indígena: ● Ministério Público Federal; ● Defensoria Pública da União e; ● Superior Tribunal Federal (em diversos momentos, mas não em todos).

Fatores Situacionais próprios da PNASPI	- Fragilidades do arranjo institucional e dos instrumentos da PNASPI: ● quadro burocrático rotativo, déficit de profissionais e poucos servidores efetivos e estáveis; ● predomínio da terceirização na gestão e na execução da saúde indígena; ● atuação em áreas isoladas ou de difícil acesso; ● sistemas de informações precários; ● baixa institucionalização do atendimento diferenciado.	- Concordância entre os diferentes grupos indígenas (aldeados, de terras não homologadas e de contexto urbano) sobre a necessidade da política de saúde indígena. - Controle social atuante e ativo da PNASPI.
--	--	---

Fonte: elaboração própria a partir dos conceitos de Bauer *et al.* (2012, 2013).

2.4 Estratégias de desmantelamento

Como defende a literatura sobre desregulamentação (DERTHICK; QUIRK, 1985), uma das matrizes teóricas do *policy dismantling*, o desmantelamento não é um processo necessariamente técnico ou politicamente autoimplementável, requerendo, assim, um desenho cuidadoso, por meio de estratégias, e a implantação de recursos e ideias derivadas do poder político (JORDAN; GREEN-PEDERSEN; TURNPENNY, 2012). No que concerne às estratégias de desmantelamento, o arcabouço teórico do *policy dismantling* identifica didaticamente quatro tipos que variam de acordo com a interação de dois fatores principais: i) decisão ativa e consciente em desmantelar ou atuação de forma passiva, por meio de uma negligência deliberada e ii) preferência por esconder ou revelar suas atividades de desmantelamento (BAUER; KNILL, 2012). A combinação desses dois fatores resulta nos quatro tipos sintetizados, a seguir, por Bauer e Knill (2012):

- 1) desmantelamento padrão (negligência deliberada e baixa visibilidade);
- 2) desmantelamento pela alteração da arena (decisão ativa e consciente e baixa visibilidade);
- 3) desmantelamento por ação simbólica (negligência deliberada e alta visibilidade); e
- 4) desmantelamento ativo (decisão ativa e consciente e alta visibilidade).

De acordo com Bauer e Knill (2012), a escolha pelas estratégias está condicionada às oportunidades e aos constrangimentos político-institucionais mencionados anteriormente

(seção 2.3). A primeira modalidade é o desmantelamento padrão (*dismantling by default*), que depende da contenção da política por meio de alocações orçamentárias com baixa visibilidade e a ausência de decisões que atraíam a atenção pública. O segundo tipo é o desmantelamento por mudança de arena (*dismantling by arena shifting*) e se refere à decisão de mover uma política para uma arena diferente, por meio de sua descentralização para governos subnacionais ou por meio da sua desconcentração para agências fracas ou outro setor onde a política receba menor prioridade. A terceira modalidade é o desmantelamento por ação simbólica (*dismantling by symbolic action*) e consiste em assegurar que qualquer intenção de desmantelamento seja clara e diretamente atribuída aos decisores políticos, pois pode ser importante para muitos atores. Portanto, as declarações políticas não levam necessariamente a resultados, mas permanecem simbólicas. Este tipo de estratégia pode ser devido a um contexto de elevados constrangimentos institucionais ou por causa da heterogeneidade das preferências dos atores políticos. E, por fim, o quarto tipo representa a estratégia de desmantelamento ativo (*active dismantling*), apresentando alta visibilidade com uma forte preferência pelo desmonte da política pública. Neste caso, o desmantelamento pode ser gratificante para os atores políticos em decorrência de demandas incisivas ou posições ideológicas e implica o desmonte em uma área, ao mesmo tempo, que expande em outras.

Portanto, Bauer *et al.* (2013) argumentam que as estratégias de desmantelamento são escolhidas a partir da combinação específica de fatores que afetam as preferências dos atores políticos e sua capacidade de buscar o desmantelamento de políticas. Eles postulam que uma mistura de condições macro predominantes, bem como oportunidades e restrições institucionais, tanto no nível do sistema político quanto no nível da política pública influenciam a escolha da estratégia de desmantelamento dos atores políticos.

2.5 Considerações sobre o contexto brasileiro

Pesquisas empíricas sobre o desmantelamento de políticas públicas no contexto brasileiro têm preenchido lacunas percebidas do arcabouço teórico proposto por Bauer *et al.* (2013). Um importante exemplo é o projeto de pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e o Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento (INCT/PPED) que culminou em um livro, intitulado “Desmonte e Reconfiguração de Políticas Públicas (2016-2022)”, em que os autores e as autoras analisam processos de mudanças nas políticas federais brasileiras em vários setores a partir do *impeachment* (ou golpe parlamentar) da presidenta Dilma Rousseff, em 2016, com

atenção especial ao período do governo de Jair Bolsonaro, de caráter populista reacionário²³ (entre 2018 e 2022).

Gomide, Silva e Leopoldi (2023, p. 19) defendem que as características populistas de Bolsonaro decorrem de seu perfil personalista e da construção discursiva como “o mito”, aquele disposto a combater “o sistema”. Seu discurso antissistema se voltou, por exemplo, contra os governos estaduais e municipais no auge da pandemia da covid-19; contra as organizações da sociedade civil, especialmente aquelas que denunciam a destruição ambiental; contra instituições, como o Supremo Tribunal Federal (STF) e o Tribunal Superior Eleitoral (GOMIDE; SILVA; LEOPOLDI, 2023); bem como contra jornalistas e canais hegemônicos de comunicação; contra cientistas; além de ativistas, dentre eles, indígenas que representam o movimento indígena brasileiro. Para manifestar seu populismo antissistema, Bolsonaro utiliza(va) seu canal direto com seus apoiadores por meio das redes sociais, a fim de provocar descontentamento e indignação a partir de *fake news* ou distorções da realidade, bem como para negar a pandemia e atacar as vacinas (GOMIDE; SILVA; LEOPOLDI, 2023).

Uma das pesquisas desse livro que será destacada por seus importantes achados e que poderão ser úteis para esta tese é o estudo desenvolvido por Lotta, Silveira e Fernandez (2023), que aborda os comportamentos burocráticos e a relação entre burocratas e políticos em contextos de autoritarismo, populismo ou baixa institucionalidade. A pesquisa das autoras objetiva preencher uma lacuna dos estudos sobre desmantelamento ao propor uma análise relacional que compreende o comportamento burocrático como forma de reação ao político e vice-versa, guiando-se pelas perguntas: “como diferentes instrumentos de controle político geram distintas formas de resistência? E como a resistência engendra novas práticas de controle político?” (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023, p. 504). Dentre os resultados da pesquisa, as autoras identificam diferentes tipos de opressão governista e as variadas respostas e estratégias de reação da burocracia. As opressões podem ter como objetivo moldar a burocracia (opressão física²⁴ e opressão sobre rotinas e procedimentos administrativos²⁵) ou

²³ Como a definição de populismo envolve uma vasta literatura, tomarei as definições dadas por Schmidt (2022) e Lynch e Cassimiro (2022). A primeira autora argumenta que populismo se define pela “construção discursiva do descontentamento” (SCHMIDT, 2022, p. 167), enquanto os segundos complementam que populismo reacionário é a “forma de representação que recusa as instituições e os atores que se interpõem entre o povo e o representante”(LYNCH; CASSIMIRO, 2022, p. 10).

²⁴ “Opressão física (21 menções): ela se materializa por uma tentativa das chefias políticas de controlar fisicamente trabalho dos servidores, em relação à forma como circulam nos espaços físicos da organização, ou em relação ao uso do tempo nesses espaços” (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023, p. 511).

²⁵ Este tipo teve 225 relatos e é uma opressão que busca alterar os procedimentos burocráticos de forma a deixar os servidores expostos a decisões e ingerências, sem a capacidade de autoproteção que procedimentos e regras promovem (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023). Aqui as autoras incluem o desmonte de instituições participativas, seja pela promoção de entraves ou pelas modificações do governo nos ritos administrativos processuais ligados às dinâmicas desses espaços colegiados, ou pela redução da participação da sociedade civil

expurgar aqueles burocratas que não aceitam executar o projeto ou impõem barreiras extremadas ao governo (opressão moral e social²⁶; apagamento/silenciamento²⁷). Do lado das reações operadas pelos burocratas, as autoras categorizam quatro tipos: (1) ação subversiva (ações secretas de sabotagem); (2) resistência (ações coletivas de verbalização dos problemas); (3) sobrevivência (ações mínimas necessárias de fidelidade pública à política) e (4) abandono.

No caso de órgãos que foram fortemente militarizados, a exemplo da Sesai durante o governo de Bolsonaro, as características típicas do “*management* militar” (ANDRADE, 2021 *apud* LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023), como a forte hierarquia, o estabelecimento de relações de obediência e lealdade na cadeia de comando, além da falta de transparência, apresentam o potencial de tensionar ainda mais as dinâmicas de trabalho entre servidores/as e suas chefias, de acordo com o resultado da pesquisa das autoras (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023). De acordo com o estudo, a militarização provoca tanto a politização, por meio da troca de chefias por pessoas que operam a agenda política do governo, como a criação de um clima de medo, opressão e controle (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023).

Outra pesquisa desse livro revela que o governo de Temer induziu vários agentes federais a abandonarem seu cargo federal ou a se transferirem para outro órgão (SILVA, 2023). De acordo com a autora, o motivo expresso por alguns foi de que eles não estavam dispostos a colaborar com o que entendiam ser um governo ilegítimo. Outros decidiram permanecer em seus cargos para garantir a continuidade das políticas públicas com as quais estavam trabalhando (SILVA, 2023). A despeito desse impulso inicial dos/as servidores/as de resistirem a projetos antidemocráticos e de organizarem formas de resistência durante o governo Temer, a autora demonstra em sua pesquisa que o governo de Bolsonaro conseguiu aprofundar o retrocesso democrático no Brasil, ao criar um ambiente concreto de iliberalismo²⁸ (SILVA, 2023). Nesse sentido, a autora expande o marco conceitual sobre o

organizada nessas instâncias, por meio da publicação de novas normativas (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023).

²⁶ “Opressões morais e sociais (114 menções): essas opressões têm como objetivo desmoralizar a burocracia e piorar sua imagem perante a sociedade. Também buscam criar ambientes de medo e constrangimento” (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023, p. 513).

²⁷ “Apagamento/silenciamento dos burocratas (184 menções): esta forma de opressão busca silenciar os burocratas, seja por sua não participação nos processos decisórios seja por seu expurgo. Aqui figuram várias práticas, que vão desde a exclusão de servidores para participar em reuniões ou contribuir tecnicamente, até a aplicação indevida de processos administrativos e exonerações – sobretudo nos casos de servidores que mais demonstraram desalinhamentos políticos em relação ao governo, ao defenderem conteúdos e práticas administrativas preconizadas pela missão organizacional” (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023, p. 515).

²⁸ A autora utiliza o conceito de iliberalismo de acordo com Zakarias (1997 *apud* SILVA, 2023), para quem um sistema político iliberal é aquele em que direitos e liberdades fundamentais são suprimidos.

desmantelamento de políticas públicas, identificando aspectos próprios do que ela chama de “desmonte autoritário de políticas públicas” (SILVA, 2023, p. 476). Segundo Silva (2023), a análise dos dados da sua pesquisa indica que populistas iliberais podem adotar um ataque direto e deliberado aos recursos e instituições que sustentam as políticas públicas e o Estado como um todo. Os seus resultados “revelam um mecanismo de desmonte que envolve a desorganização da burocracia pela intimidação e medo, fazendo ruir, consequentemente, capacidades estatais necessárias para a continuidade de políticas públicas existentes” (SILVA, 2023, p. 497). Dessa forma, ela concluiu que o desmantelamento de políticas públicas ocorrido no Brasil se destaca por seu caráter autoritário (SILVA, 2023).

Além dessas contribuições, outras pesquisas também têm pontuado que o desmantelamento das políticas sociais, no Brasil, durante os governos federais de Michel Temer (2016-2018) e de Jair Bolsonaro (2019-2022), contrasta com os padrões de desmonte, observados por Bauer *et al.* (2012, 2013), cuja baixa visibilidade é a estratégia predominante. De acordo com Milhorange (2022, p. 753, tradução livre), durante o segundo mandato da ex-presidenta Dilma Rousseff, embora já se observassem algumas medidas do desmantelamento de políticas sociais a partir de decisões pouco transparentes e, notadamente, por meio da reorganização de órgãos públicos e da redução nos gastos públicos, o desmonte de políticas públicas tornou-se uma “estratégia fundamental do governo”²⁹ nas duas gestões posteriores. Outra contribuição da autora é mostrar, diferentemente de Bauer *et al.* (2012, 2013), que a opinião pública e a percepção da distribuição dos custos e benefícios do desmantelamento não são indicadores objetivos (MILHORANCE, 2022). De acordo com Milhorange (2022, p. 755, tradução livre), é mais adequado compreender que esses indicadores “refletem as ideias dos atores políticos e são significativamente afetados pelo momento político de coalizões, narrativas e pelas configurações institucionais de um sistema político”. Como observado por Silva (2021), a abordagem custo-benefício, embora razoável em casos de restrições fiscais, é secundária em exemplos recentes de populismo iliberal.

O processo de resistência que será analisado no próximo capítulo parte desta constatação, ou seja, que ao invés de uma pretensa objetividade na decisão de desmantelar, o que há é um processo de disputa sobre os significados das (in)ações dos governos. Nesse sentido, esta tese contribui com a literatura tanto por corroborar o que as autoras brasileiras (SILVA, 2021; MILHORANCE, 2022; LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023) têm concluído sobre os desmantelamentos das políticas públicas no contexto recente do Brasil (2016 a 2022) quanto por explorar como a ação de movimentos sociais confronta os

²⁹ “fundamental governmental strategy”.

enquadramentos interpretativos defendidos pelos dismanteladores e, assim, constrói políticas públicas inclusivas.

3 RESISTÊNCIA

Nessa época³⁰, já havia um **movimento indígena** marcado pela COIAB³¹. E nós, o movimento indígena, o Conselho Indígena de Roraima (CIR), a Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro (Foirn), a UNI-Acre³², **éramos muito fortes, e fazíamos pressão**. A Cisi³³ foi uma ponte fundamental dentro do Conselho Nacional de Saúde (CNS), porque era ali que se discutiam as questões maiores. Essa prioridade da Cisi e do movimento indígena com o aval do movimento indigenista foi muito positiva e, sem isso, não teríamos conseguido. Hoje qualquer discussão acontece através do Conselho (CNS). Claro que o movimento está ali, mas muitas vezes nem o Conselho dá conta. Por exemplo, **o Conselho não teve força para criar a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), então acionou o movimento, em peso. Ele sempre foi o ponto-chave de qualquer construção política: sem o movimento não se consegue**. Na época, nosso principal parceiro era o Conselho Indigenista Missionário (Cimi). Ele era coordenado pelo Antônio Brandi. Da Comissão Pró-Índio eu sei pouco. Aqui no Acre, na época dessas discussões todas, quem coordenava eram Terri Aquino, Macedo, Vera, Dedê, esse povo bem antigo mesmo. **E saíam ampliando os parceiros também. Depois vieram novos parceiros**, como o Instituto Socioambiental (ISA) e o Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC), que também nos ajudaram muito nessas discussões (APURINÃ, 2022, p. 110-111, grifos nossos).

Francisco Avelino Batista, o Chico Preto ou Chico Apurinã, conhecida liderança do povo Apurinã, no Sul do Amazonas, relata sobre a importância da coalizão formada pelo movimento indígena, as organizações não governamentais de defesa dos direitos indígenas e ambientais e outros parceiros não estatais, durante a criação e a implementação do subsistema de saúde indígena. Ele destaca que há instâncias institucionais e procedimentos burocráticos a serem seguidos para a discussão das questões da saúde indígena, no entanto, a atuação “por fora” desse arcabouço estatal foi (e continua sendo) necessária para assegurar as demandas indígenas.

A partir desses dois pontos levantados pela liderança indígena — coalizão indígena e sua atuação contenciosa intra e extrainstitucional —, as seções que seguem (3.1, 3.2 e 3.3) mobilizarão parte da literatura sobre resistência e sobre movimentos sociais para compreender melhor o fenômeno da resistência indígena na política de saúde. Para tal, a construção da identidade da coalizão, seus repertórios de ação e sua capacidade de limitar as mudanças na PNASPI (seção “3.4 Coalizão de resistência indígena e a construção da PNASPI: resistência construtiva”) serão analisados com o apoio de entrevistas empreendidas nesta e em outras

³⁰ Durante a implementação do Subsistema de Saúde Indígena, em 1999.

³¹ Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB).

³² União das Nações Indígenas do Acre (UNI-Acre).

³³ A Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (CISI) assessora o Conselho Nacional de Saúde nas deliberações sobre as políticas públicas relacionadas aos povos indígenas no Brasil.

pesquisas.

3.1 Argumentos conceituais sobre resistência

Dado o caráter multifacetado do fenômeno e da prática social, este capítulo se inicia investigando as definições do termo **resistência**, bem como suas afinidades com a literatura sobre movimentos sociais. De acordo com McDaniel (2018), resistência é um termo com definição instável. Um dos motivos é a existência de diversos “vizinhos conceituais” que não são exatamente seus sinônimos e, às vezes, até funcionam como seus antônimos, como, por exemplo: “dissidência, rebelião, oposição, revolta, insurreição, revolução, protesto, desobediência civil e objeção de consciência” (MCDANIEL, 2018, p. 398, tradução livre)³⁴. Inclusive, resistência pode ser associada ao terrorismo, a depender do ponto de vista adotado (MCDANIEL, 2018).

Outro motivo da instabilidade de seu significado, segundo McDaniel (2018), é que ele varia conforme o período histórico e os contextos políticos específicos. O autor diz que, no início do período moderno, na Europa, o objeto da resistência era comumente assumido como sendo a tirania, tornando-se parte integrante das teorias de resistência republicanas e dos “monarcômacos”³⁵, enquanto que, ao longo dos séculos XIX e XX, o escopo da resistência foi ampliado “à medida que pensadores e atores adicionaram formas de dominação imperial, econômica, racial e sexual à lista tradicional de entidades que exigiam resistência” (MCDANIEL, 2018, p. 400, tradução livre)³⁶. Além disso, o autor observa que “a linguagem da resistência tem sido utilizada para muitos propósitos diferentes e não pode ser diretamente equiparada a tradições intelectuais específicas (como o protestantismo ou o republicanismo) ou a uma posição fixa no espectro político” (MCDANIEL, 2018, p. 398, tradução livre)³⁷. Nesse sentido, resistência pode ser uma atividade tanto de conservadores quanto de radicais, como também pode assumir muitas formas diferentes, desde grandes insurreições nacionais contra Estados imperiais até ações solitárias (MCDANIEL, 2018).

³⁴ “dissent, rebellion, opposition, revolt, insurrection, revolution, protest, civil disobedience and conscientious objection”.

³⁵ “Monarcômacos” se refere aos teóricos calvinistas franceses do século XVI que criticavam a monarquia absoluta e a perseguição religiosa, enquanto defendiam várias doutrinas relacionadas ao constitucionalismo antigo, contrato social e resistência ao governo injusto ou tirânico. A palavra foi criada pelo absolutista escocês William Barclay, que pretendia usá-la como um termo pejorativo (LEVY, 2019).

³⁶ “as thinkers and actors added forms of imperial, economic, racial and sexual domination to the traditional list of entities that demanded resistance”.

³⁷ “the language of resistance has been put to many different purposes, and cannot straightforwardly be equated with specific intellectual traditions (such as Protestantism or republicanism) or with a fixed position on the political spectrum”.

Courpasson e Valla (2016) também se propuseram a refletir sobre as diferentes conotações da atividade da resistência e organizaram um manual com a finalidade de dar um passo adiante na clareza do termo e das suas dimensões. De acordo com eles, o conceito de resistência tem despertado o interesse de especialidades acadêmicas em diversos campos, no entanto, “cada um operando de forma independente dos outros” (COURPASSON; VALLA, 2016, p. 2, tradução livre)³⁸. Devido a esses fragmentos pouco coesos, perguntas consideradas básicas têm permanecido controversas, como as seguintes:

o que significa “resistência”? Que formas ela assume e como estas mudaram em função da ascensão do neoliberalismo? Em quais espaços a resistência cresce, e quais lógicas regem seu desenvolvimento? E que efeitos ela exerce nas estruturas que confronta, se envolvem transformação ou reprodução? (COURPASSON; VALLA, 2016, p. 2, tradução livre).³⁹

A essas perguntas, os autores acrescentam outras mais complexas, como: “em que espaços, e com que habilidades, podem grupos subalternos compartilhar sentimentos de oposição e identidades?”, ou mesmo buscar se “essas reservas de significados simbólicos funcionam como depósitos, piscinas de energia emocional, das quais mobilizações mais completas tendem a se inspirar?”, além de procurar entender, “de que maneira as elites, por meio de ‘suas’ estruturas de dominação, moldam as formas com que a resistência assume? E de que maneira a resistência retribui o favor, remodelando as formas que a dominação assume?” (COURPASSON; VALLA, 2016, p. 3, tradução livre)⁴⁰. Estas questões implicam a compreensão de que formas organizadas de **ações contenciosas**, a exemplo da linguagem dos protestos, “são apenas manifestações visíveis de um mais profundo e mais onipresente, mas, muitas vezes, indescritível, fenômeno que merece melhor atenção e teorização do que recebe” (COURPASSON; VALLA, 2016, p. 3, tradução livre)⁴¹.

Courpasson e Valla (2016), diante de todas essas indagações e ausência de consensos sobre o tema, destacam a contribuição da obra do cientista político e estudioso do Leste

³⁸ “(...) each operating in abstraction from the others”.

³⁹ “What is meant by “resistance”? What forms does it take, and how have these shifted in accordance with the rise of neo-liberalism? In what spaces does resistance grow, and what logics govern its development? And what effects does it exert on the structures it confronts, whether these involve transformation or reproduction?”

⁴⁰ “In what spaces, and with which skills, can subaltern groups share oppositional sentiments and identities? Do such stores of symbolic meanings serve as repositories, pools of emotional energy, from which fuller mobilizations tend to draw? In what ways do elites, through ‘their’ structure(s) of domination, shape the forms that resistance takes? And in what ways does resistance return the favor, reshaping the forms that domination assumes?”

⁴¹ “These questions imply the belief that organized forms of protest are but surface manifestations of a deeper and more ubiquitous yet often elusive phenomenon that warrants much more attention and theorization than it receives”.

Asiático, James Scott, cujo trabalho nos permite uma visão teórica sobre a resistência cotidiana de grupos subalternos. Em “Armas dos Fracos” (1985), Scott concentrou sua atenção nas lutas menos dramáticas que surgem entre camponeses e proprietários de terras, que ele denominou de “formas cotidianas” de resistência (COURPASSON; VALLA, 2016).

Por esse termo, ele se referia à luta prosaica, mas constante, entre subordinados e seus supervisores. Portanto, ele examinou “as armas ordinárias de grupos relativamente sem poder: procrastinação, dissimulação, falsa conformidade, furto, ignorância simulada, calúnia, incêndio criminoso, sabotagem e assim por diante”. (COURPASSON; VALLA, 2016, p. 3, tradução livre)⁴².

Em um trabalho posterior, “Dominação e as Artes de Resistência” (1990), Scott ampliou sua análise nos âmbitos histórico e intercultural, ao buscar resposta a uma pergunta que constituía um desafio às teorias baseadas em ideologias de incorporação ou hegemonia⁴³: “como estudar as relações de poder quando os impotentes são muitas vezes obrigados a adotar uma postura estratégica na presença dos poderosos?” (SCOTT, 1990, p. xii, tradução livre)⁴⁴. Scott (1990, p. 19) encontrou como resposta a ênfase na natureza performativa do comportamento público, centrada na existência do que ele chamou de “infrapolítica”, ou seja, “uma grande variedade de formas discretas de resistência que ousam não falar em seu próprio nome”⁴⁵. Segundo ele, a existência da infrapolítica denuncia “uma crítica ao poder enquanto se esconde atrás do anonimato ou de compreensões inofensivas de sua conduta” (SCOTT, 1990, p. xiii, tradução livre)⁴⁶.

Scott (1985, 1990) argumenta que a aparente anuência de grupos subordinados é, muitas vezes, performativa, encenada. Dessa forma, ao esconder dos opressores suas crenças, bem como suas ações desafiadoras, os integrantes de grupos subordinados têm interesse em agir sobre essas crenças conforme as condições sociais e políticas os permitem (COURPASSON; VALLA, 2016). Em outras palavras, “grupos subalternos são constrangidos a se engajarem em ‘ações de comando de consentimento’, mesmo enquanto lutam para limitar as demandas das classes e grupos poderosos que podem impor ao seu trabalho ou a sua dignidade” (COURPASSON; VALLA, 2016, p. 3, tradução livre)⁴⁷.

⁴² By this term he meant the prosaic but constant struggle between subordinates and their overseers. He therefore scrutinized “the ordinary weapons of relatively powerless groups: foot dragging, dissimulation, false compliance, pilfering, feigned ignorance, slander, arson, sabotage, and so forth”.

⁴³ Em especial, teorias gramscianas.

⁴⁴ “How do we study power relations when the powerless are often obliged to adopt a strategic pose in the presence of the powerful?”

⁴⁵ “a wide variety of low-profile forms of resistance that dare not speak in their own name”.

⁴⁶ “a critique of power while hiding behind anonymity or behind innocuous understandings of their conduct”.

⁴⁷ “subaltern groups are constrained to engage in “command performances of consent,” even as they struggle to

Por outro lado, Courpasson e Valla (2016) afirmam que os intelectuais dos estudos sobre resistência tendem a enfatizar a presença de uma intenção contenciosa ou desafiadora por parte dos resistentes, o que dialoga com a literatura de Confronto Político (TARROW, 2009; McADAM; TARROW; TILLY, 2009). De acordo com os autores, a declaração mais clara desta posição é a de Leblanc (1999), que reserva o conceito de resistência para atos deliberados de rejeição a convenções estabelecidas com base na classe e hierarquias culturais (COURPASSON; VALLA, 2016). Segundo a autora, resistência é definida em termos muito específicos, que requer uma experiência consciente de opressão, uma intenção subjetiva de se opor a essa opressão, e, também, uma vontade de agir, seja via comportamento ou por meio de discurso, contra essa opressão (LEBLANC, 1999 apud COURPASSON; VALLA, 2016).

Juris e Sitrin (2016) observam que, ao pensar sobre resistência, diferentes imagens vêm à mente: a resistência francesa aos nazistas, pessoas desempregadas marchando contra o governo, motins nas cidades, ativistas deixando sinais de paz em bases militares ou um único indivíduo enfrentando um tanque na Praça Tiananmen. No entanto, Courpasson e Valla (2016) advertem sobre a tendência equivocada em vê-la ou defini-la em termos universais abstratos, a exemplo do que ocorre com os termos injustiça, pobreza ou exploração, e atentam para a necessidade de evidenciar a dimensão contextual da prática de resistência nas análises. Nesse sentido, destacam a visão relacional de resistência em oposição a uma visão substancialista, visto que um mesmo ato pode apresentar significados diametralmente opostos, a depender do contexto social.

Courpasson e Valla (2016, p. 8, tradução livre) ressaltam ainda as capacidades produtivas da resistência. Desta maneira, rompe com argumentos como os “desenvolvidos por Bourdieu (1977, 1984), para quem o *habitus* constitui uma força conservadora duradoura que sempre favorece o *status quo*”⁴⁸. Assim, eles afirmam:

(..) indivíduos e grupos não exibem características fixas e pré-fabricadas, mas, em vez disso, constituem e reconstituem continuamente a si mesmos como sujeitos, muitas vezes como resultado de sua própria resistência. Resistência, em outras palavras, é um processo por meio do qual as identidades e sujeitos são produzidos (COURPASSON; VALLA, 2016, p. 7-8, tradução livre)⁴⁹.

limit the demands that powerful classes and groups can impose on either their labor or their dignity”.

⁴⁸ “arguments such as those developed by Bourdieu (1977, 1984), for whom the *habitus* constitutes an enduring, conservative force that always already favors the status quo”.

⁴⁹ “individuals and groups do not exhibit fixed, pre fabricated characteristics, but instead continually constitute and reconstitute themselves as subjects, often as a result of their resistance itself. Resistance, in other words, is a process through which identities and subjects are produced”.

Ainda argumentam que a dominação, apesar de sua aparente arrogância, é um projeto contingente e sempre incerto, igualmente os esforços de resistência como contra-projetos são incertos, cujos efeitos não se limitam a seus ambientes (COURPASSON; VALLA, 2016). Juris e Sitrin (2016) também destacam características que aproximam a análise da dominação e da resistência, tomando como base autores de abordagem foucaultiana, os quais afirmam que não há situação de dominação livre de relações de resistência assim como não há um momento de resistência isento de relações de dominação. Com base nesse ponto de vista, reforçam a ideia foucaultiana de que “não há espaço puro fora do poder, mas as resistências criam relações de poder alternativas, incluindo conflitos internos, exclusões e dominações” (JURIS; SITRIN, 2016, p. 34, tradução livre)⁵⁰. Desse modo, Juris e Sitrin (2016) criticam os estudos de resistência que romantizam o fenômeno e excluem suas contradições. Acrescentam que tanto a dominação quanto a resistência são operações de poder, sendo que a primeira envolve poder-sobre ou poder dominante, enquanto a segunda corresponde ao poder-para ou o poder resistente (JURIS; SITRIN, 2016).

Ao avaliarem o espaço da prática da resistência, Courpasson e Valla (2016) argumentam que a resistência é uma prática social situada, ou seja, é uma experiência que “pressupõe a apropriação, ocupação ou uso temporário de espaços cuja significância para os indivíduos é crucial para o próprio ato de resistência” (COURPASSON; VALLA, 2016, p. 9, tradução livre)⁵¹. Nesse sentido, os espaços resistentes são geralmente pensados como “livres”, no sentido de parecer estarem física e estruturalmente distantes do poder, ou como espaços “entre” o controle e o não-controle, como corredores ou regiões de bastidores, onde não parece haver limites para a ação (COURPASSON; VALLA, 2016). Um outro uso do espaço, de acordo com os autores, é ele ser usurpado ou tomado, como símbolo da necessidade de desafiar a ordem social (COURPASSON; VALLA, 2016). Conforme colocado por Scott (1990), os espaços que permitem resistência não são simplesmente descobertos, mas muitas vezes são conquistados, ou até mesmo produzidos. Sobre o tópico, os autores Courpasson e Valla (2016) concluem que:

a relação entre lugar e resistência é, portanto, fundamental para explicar práticas que são elaboradas para escapar de controles e expectativas usuais; mas também é uma maneira de entender o papel do espaço na formação de iniciativas significativas específicas em relação direta com o próprio lugar

⁵⁰ “there can be no pure space outside of power, but rather resistances enact alternative power relations, including internal conflicts, exclusions, and dominations”.

⁵¹ “Resistance is a lived experience that supposes the appropriation, occupation or temporary use of spaces whose meaningfulness for individuals is crucial to the act of resistance itself”.

onde são tomadas (COURPASSON; VALLA, 2016, p. 10, tradução livre)⁵².

Ainda sobre a prática da resistência, Juris e Sitrin (2016) citam Routledge (1994, p. 561, tradução livre) que diz que um terreno de resistência "constitui o solo geográfico em que o conflito ocorre e é um espaço representacional para entender e interpretar a ação social"⁵³. Por isso que, durante momentos públicos de resistência coletiva, ativistas empregam táticas espaciais e *performances* de protesto para produzir subjetividades insurgentes e inscrever significados culturais e políticos nas paisagens circundantes (JURIS; SITRIN, 2016). Um exemplo disso são as mobilizações indígenas em que eles/as com suas indumentárias, pinturas e danças simbolizando guerra ocupam, de forma pacífica, rodovias, ferrovias e prédios públicos em reivindicação a ações que podem prejudicá-los ou representar malefícios ao meio ambiente.

O espaço virtual também é abordado por Courpasson e Valla (2016). Eles falam de uma suposta “desterritorialização” provocada pela *internet*. Assim, mensagens de texto, *Instagram*, *Twitter* (atual X), postagens em *blogs*, dentre outros recursos, são utilizados pelos resistentes para se mobilizarem e se protegerem. No entanto, ressaltam que a comparação entre o poder da rua e o poder do *tweet* ainda não foi compreendida (COURPASSON; VALLA, 2016).

Sobre o tempo da resistência, argumentam que a política institucionalizada, rotineira, pode ser entediante, então um movimento resistente eficaz precisa envolver os corações e as mentes das pessoas, visto que “a política é muito mais sedutora quando traz um elemento de desejo, de jogo e de um eros social que pode se aproximar da noção durkheimiana de efervescência coletiva” (COURPASSON; VALLA, 2016, p. 10, tradução livre)⁵⁴. Em referência a outras pesquisas, defendem que a persistência do movimento de resistência depende da existência dos elementos de uma “comunidade moral”, com a presença de rituais que promovem identidades ativistas, empoderamento coletivo, além de apoios emocionais e práticos que reforçam as crenças do movimento, as quais, por sua vez, estão em desacordo com a política mais ampla (COURPASSON; VALLA, 2016).

Por outro lado, apesar de persistir na resistência ser trabalhoso, a passividade ou consentimento político também não são o estado normal das coisas. Como afirmou Eliasoph

⁵² “The place/resistance nexus is therefore fundamental to account for practices that are elaborated to escape usual controls and expectations; but it is also a way to understand the role of space in shaping specific meaningful initiatives in direct relationship with the very place where they are taken.”

⁵³ “constitutes the geographical ground upon which conflict takes place, and is a representational space with which to understand and interpret social action”.

⁵⁴ “Politics is much more enticing when it brings an element of desire, of play, and of a social eros that can approximate the Durkheimian notion of collective effervescence.”

(1998, p. 6 *apud* COURPASSON; VALLA, 2016, p. 12, tradução livre), “a apatia também requer trabalho para ser produzida”⁵⁵, pois o descontentamento está presente em qualquer situação de opressão e, quando ele se conecta com as oportunidades para ser expresso, sem ser sucumbido com as pressões e restrições da vida cotidiana, o engajamento na resistência é o resultado esperado (COURPASSON; VALLA, 2016). Em complemento, Juris e Sitrin (2016) dizem que pautas orientadas para a sobrevivência, por exemplo, não podem “se dar ao luxo” de se desintegrarem por tensões internas. A necessidade de sobreviver pode ser a força que explica por que alguns grupos se tornam mais resistentes à repressão (JURIS; SITRIN, 2016).

Nesse sentido, comunidades que resistem à austeridade, à crise e à repressão devem criar suas próprias soluções. À medida que os governos abandonam suas populações, as pessoas estão cada vez mais buscando soluções umas nas outras, não apenas resistindo ao que está causando sua crise, mas criando uma realidade alternativa no presente (JURIS; SITRIN, 2016, p. 47, tradução livre)⁵⁶.

Os argumentos destacados até aqui podem ser resumidos conforme afirmação de Lilja (2022, p. 202), na qual ela diz que, atualmente, a resistência deve ser tratada como “um conceito abrangente que engloba formas de resistência cotidiana, serial e organizada, bem como a conexão entre elas”. Além disso, os diferentes estudos sobre resistência levam ao entendimento de que “poder e resistência são agora amplamente vistos como imbricados em vez de simplesmente opostos” (LILJA, 2022, p. 202-203). A autora e colaboradores acrescentam que não apenas o poder (ou a repressão), mas também os fatores contextuais impactam no modo como a resistência se manifesta em situações concretas (LILJA *et al.*, 2023). Isso implica defender que a resistência precisa ser compreendida nos âmbitos contextuais e discursivos, uma vez que ela se modifica com as topografias econômicas, políticas e culturais do poder ao longo do tempo (LILJA *et al.*, 2023). Como afirmado por Mumby *et al.* (2017, p. 1164 *apud* LILJA *et al.*, 2023, p. 3): “a capacidade de ‘pequenas vitórias’ se traduzirem em mudanças sociais depende, em muitos aspectos, da capacidade desses contextos discursivos serem moldados de maneira a favorecer os objetivos dos resistentes”.

Na tentativa de realizar uma síntese do que já se tem produzido sobre o tema, Lilja *et al.* (2023) identificam dois campos acadêmicos que são dados por seus defensores como projetos opostos: um que se concentra nos movimentos sociais, nas mobilizações coletivas e

⁵⁵ “apathy also takes work to produce”.

⁵⁶ In this sense, communities resisting austerity, crisis, and repression must create their own solutions. As governments turn their backs on populations, people are increasingly looking to one another for solutions, not merely resisting that which is causing their crisis but making the alternative reality in the present.

na resistência aberta, e outro campo que se concentra na dissidência individual e oculta. Do ponto de vista de Lilja *et al.* (2023), esses (sub)campos deveriam ser considerados como parte do campo mais amplo dos Estudos da Resistência e, portanto, complementares e não opostos. A partir dessa defesa, Lilja *et al.* (2023) propõem as seguintes categorias:

- 1) Resistência de esquivamento: inspirada na proposição de “resistência cotidiana” de James Scott, consiste em evitar as relações de poder e, portanto, também de se esquivar da repressão, por meio do disfarce ou do esconderijo. Além de individual, informal e cotidiana, como proposto por Scott (1989, 1990), ela também pode se manifestar como uma prática organizada, coletiva ou até mesmo em grande escala, de acordo com Lilja *et al.* (2023).
- 2) Resistência de rompimento: representa aquela resistência que se propõe a romper o poder, desafiando-o público e diretamente por meio, por exemplo, da desobediência, da não cooperação e/ou de intervenções (LILJA *et al.*, 2023). Esse tipo de resistência pode ser expresso na forma de protestos, greves, desobediência civil, objeções a ordens diretas, bloqueios de estradas, ocupações de fábricas, boicotes de consumidores ou outras ações similares (LILJA *et al.*, 2023). Diferentemente do defendido por McAdam *et al.* (2001), que restringe a política contenciosa às formas de organização coletiva, Lilja *et al.* (2023) propõem que indivíduos e pequenos grupos também podem realizar a resistência de rompimento.
- 3) Resistência construtiva: são práticas de resistência que produzem e estruturam subjetividades e modos de vida ao construir novas instituições, identidades, discursos, comunidades ou práticas, a exemplo de universidades clandestinas, moedas alternativas ou *softwares* gratuitos com código aberto (LILJA *et al.*, 2023). Nesse sentido, “a resistência não é principalmente contra algo, mas sim uma questão de construir novas alternativas ou nós na sociedade” (LILJA *et al.*, 2023, p. 12, tradução livre)⁵⁷.

Os autores defendem que esse arcabouço que engloba as três categorias pode ser utilizado para analisar: (1) uma prática de resistência a partir da combinação de duas ou três categorias; (2) a mudança ou evolução das diferentes estratégias de resistência ao longo do tempo; e (3) uma estratégia de resistência possibilitando outra (LILJA *et al.*, 2023). Em resumo, além de classificar os diferentes tipos de resistência, Lilja *et al.* (2023) contribuem para essa literatura ao identificar como diferentes formas de resistência se intersectam,

⁵⁷ “Here, resistance is not mainly against something, but rather a matter of building new alternatives or nodes in society.”

favorecendo um diálogo entre os principais estudos conceituais já produzidos a respeito do tema. E, nesta tese, ao utilizar a literatura de Movimentos Sociais em sua perspectiva relacional, compreende-se que todas as formas de resistência partem da ação contenciosa, sejam visíveis ou ocultas, realizadas por indivíduos, pequenos grupos ou coalizões de atores institucionais e extrainstitucionais.

As coalizões, por sua vez, representam um importante conceito para esta pesquisa, visto que, aqui, o movimento indígena brasileiro é compreendido em coalizão com outros/as atores/atrizes (individuais, coletivos e institucionais) assim como, em outra vertente, indivíduos, grupos e organizações (governamentais e não governamentais) contrários aos direitos indígenas na saúde atuam conjuntamente. Segundo Diani e Bison (2010), coalizão é um conjunto de atores individuais e/ou organizacionais que buscam promover coletivamente processos de mudanças ou de resistências, cujos membros compartilham a mesma interpretação de mundo e possuem uma identidade coletiva que os conectam em uma perspectiva de pertencimento e de futuro comum ou, diferentemente, são apenas aliados táticos. A teoria de políticas públicas também mobiliza o conceito de coalizões. De acordo com Sabatier *et al.* (1993, 1999, 2007), as coalizões são grupos de atores/atrizes que compartilham um conjunto de ideias e práticas interdependentes (sistema de crenças) e que coordenam suas atividades para influenciar as opções políticas.

Após demonstrar a amplitude do tema da resistência e os diversos caminhos possíveis para mobilizar a literatura para esta tese, nas próximas seções, buscaremos mostrar como a política de saúde indígena pode ser explicada pelos tipos de resistência sintetizados por Lilja *et al.* (2023), a começar pela prática contenciosa da resistência que apresenta dimensão contextual e relacional, promovidas por pessoas conscientes da opressão que sofrem, que agem com intenção desafiadora. Neste sentido, na seção seguinte, a abordagem relacional sobre movimentos sociais será mobilizada para que possamos compreender a formação e atuação da coalizão de resistência indígena na PNASPI e sua relação com a coalizão antagônica, que buscou o desmantelamento da política.

3.2 Argumentos teóricos sobre resistência contenciosa

A partir da classificação conceitual proposta por Lilja *et al.* (2023), a análise sobre resistência nesta tese mobiliza três práticas de resistência (prática de esquivamento, de rompimento e construtiva). Elas serão compreendidas, nos termos desta pesquisa, como resistência contenciosa, a partir dos elementos introduzidos na seção anterior e por aqueles

que serão mobilizados nesta seção.

Os movimentos sociais, os pequenos grupos, as lideranças representativas e os atores institucionais serão analisados como ativistas sociais e institucionais que conformam a coalizão em defesa da política de saúde indígena. Para explicar sua atuação, esta tese parte dos pressupostos das abordagens teóricas sobre movimentos sociais que compreendem as interações entre esferas societária e estatal de forma dinâmica e relacional. Como nos esclareceu Tilly (2010), movimentos sociais são uma forma específica de política contenciosa, ou seja, são elaborações coletivas de reivindicações que, ao alcançar êxito, conflitam com os interesses de outros grupos poderosos, dentre eles os governos, que estão presentes sejam como demandantes, alvos das reivindicações, aliados dos alvos ou monitores da contenda. Seguindo Tilly (2010), acreditamos que os movimentos sociais modernos possuem ainda características específicas que os distinguem de outras formas de política. Eles surgem como síntese “influyente e inovadora” de três elementos que se interagem (TILLY, 2010, p. 136):

1) Campanha: esforço público e sustentado de elaboração de reivindicações coletivas direcionadas a determinadas autoridades. A campanha se difere de uma petição, uma declaração ou uma reunião de massa ocasionais, visto que ela se estende para além de um evento único, articulando três elementos, pelo menos, que são: (1) um grupo de demandantes autodesignados; (2) algum(ns) alvo(s) de demanda (autoridades governamentais, donos de propriedades ou outros cujas ações, ou omissões, afetam significativamente o bem-estar de muitas pessoas) e, por fim, (3) um tipo de público (TILLY, 2010);

2) Repertório: combinação de formas de ação política, historicamente delimitadas, e utilizadas pelos movimentos sociais para se apresentarem e defenderem suas demandas em um confronto político (TILLY, 2006) e, que podem ser, por exemplo, reuniões públicas, desfiles solenes, vigílias, comícios, demonstrações, iniciativas reivindicatórias, declarações por meio de comunicação de massa, panfletagem, criação de associações e coalizões para finalidades específicas (TILLY, 2010). A partir da ampliação conceitual proposta por autores/as brasileiros/as (ABERS, SERAFIM; TATAGIBA, 2014; PEREIRA; FERREIRA, 2018; PEREIRA, 2018), podemos incluir aqui também: a ocupação de cargos da burocracia estatal; a participação institucionalizada em conselhos e conferências de políticas públicas; a aproximação via *lobby* de ativistas com integrantes do Estado; o ativismo nas mídias sociais; além de táticas de incidência política sobre o Congresso Nacional, por exemplo, por meio do lançamento de candidaturas indígenas nos processos eleitorais.

3) Representações públicas concertadas de VUNC (Valor, Unidade, Números e Comprometimento) por parte dos participantes. Em outras palavras, o grupo busca demonstrar

que possui merecimento, união/coesão, além de serem numerosos e comprometidos (TILLY, 2010).

McAdam, Tarrow e Tilly (2009, p. 22) acrescentam que “os participantes de movimentos nacionais fazem reivindicações às autoridades, mas também afirmam suas próprias identidades – ou as das populações em nome das quais dizem falar”, e as demonstrações públicas promovidas pelo movimento procuram assegurar que a população em questão é merecedora, unificada, numerosa e comprometida, ou seja, possui VUNC (TILLY, 2010). Nesse sentido, além das demonstrações de VUNC, a identidade da coalizão de resistência indígena na saúde⁵⁸ também é uma categoria analítica importante a ser evidenciada nesta pesquisa. De acordo com o campo analítico da política contenciosa, identidade coletiva é o que agrega o movimento social (no nosso caso, a coalizão), é o que proporciona a seus integrantes o sentimento de pertencimento e reciprocidade, promovendo solidariedade entre eles (MELUCCI, 1995; TARROW, 1998). Componente necessário para que o movimento aja de forma coletiva e consistente (TARROW, 1998; 2009)

Dos múltiplos atores com os quais os movimentos entram em conflito, tem-se, como aponta Tilly (2010), o Estado, analisado aqui não somente como um cenário de ação de grupos. Por influência da abordagem de *polis* da institucionalista histórica Theda Skocpol (1995), o Estado é compreendido como instituição e, também, como ator que incide nos processos políticos, ao lado de outros atores, quais sejam econômicos e sociais (CARLOS; DOWBOR; ALBUQUERQUE, 2017). Nessa dinâmica entre os movimentos sociais e o Estado, os movimentos acionam táticas a fim de influenciar o processo decisório em prol das suas causas, tendo o Estado como alvo (CARLOS; DOWBOR; ALBUQUERQUE, 2017).

Nesse sentido, a abordagem de *polis* auxilia ao distinguir dois traços do Estado: o primeiro, que é a sua autonomia relativa e, o segundo, sua permeabilidade (CARLOS; DOWBOR; ALBUQUERQUE, 2017). O princípio da autonomia relativa do Estado consiste em afirmar a possibilidade da ação independente dos servidores públicos e políticos eleitos, pois eles, apesar de sensíveis às demandas sociais e aos limites orçamentários, possuem ideias e interesses próprios, de modo que, muitas vezes, trabalham para políticas que sirvam a estas ideias e interesses, ou, pelo menos, que não as prejudiquem (CARLOS; DOWBOR; ALBUQUERQUE, 2017). Quanto ao traço da permeabilidade do Estado, este se refere às situações em que atores/atrizes sociais conseguem influenciar o processo decisório do Estado, por meio de encaixes institucionais (MARQUES, 2016; CARLOS; DOWBOR;

⁵⁸ A identidade compartilhada pela coalizão de resistência indígena na saúde é compreendida nesta tese como a mesma defendida pelo movimento indígena na questão da saúde.

ALBUQUERQUE, 2017). De acordo com as autoras Carlos, Dowbor e Albuquerque (2017, p. 372), dependendo da leitura do contexto político, os movimentos sociais escolhem ações que podem ser mais exitosas “tanto em termos de resposta do Estado quanto de capacidade de mobilização de seus quadros, ou ainda, de conquista de adesão na opinião pública”.

Dentre os modelos teóricos que buscam compreender a relação entre movimentos sociais e Estado, a abordagem da política contenciosa (*contentious politics*) será basilar nesta tese. Este modelo foi elaborado por Doug McAdam, Sidney Tarrow e Charles Tilly, como resultado de um processo de autocrítica e revisão de seus trabalhos sobre a Teoria do Processo Político (TPP)⁵⁹. A abordagem da política contenciosa buscou expandir a análise teórica da TPP, dando atenção para um fenômeno mais amplo, abarcando outros tipos de confronto coletivo, como revoluções, rebeliões, guerras civis entre outros (FERREIRA, 2016). Como expressão de resistência, a política contenciosa vai alternar dependendo das estruturas de oportunidade política. Em momentos desfavoráveis, a resistência contenciosa ganha relevância e por isso será mobilizada e estudada nesta tese.

De acordo com os autores, a política contenciosa se inicia quando as pessoas fazem, coletivamente, reivindicações a outras cujos interesses seriam afetados se essas demandas fossem atendidas (McADAM; TARROW; TILLY, 2009). Sobre as reivindicações, elas podem ser desde súplicas humildes até ataques brutais, passando por petições, reivindicações por meio de palavras de ordem e manifestos revolucionários (McADAM; TARROW; TILLY, 2009). Dessa forma, o confronto requer mobilização, bem como a criação de meios e de capacidades para a interação coletiva (McADAM; TARROW; TILLY, 2009).

Quanto à interferência da política contenciosa de uma coalizão de resistência na trajetória das políticas públicas, este trecho de McAdam, Tarrow e Tilly (2009, p. 22) traz relevantes contribuições, visto que:

a confiança nas estratégias de um movimento social implica confiar que a ação basicamente não-violenta e cumulativa fará afinal diferença política. De fato, tal tipo de ação só faz uma diferença na medida em que ela: a) forja alianças de consciências ou de interesses com membros existentes no sistema político; b) representa uma ameaça plausível de interromper processos políticos rotineiros; c) coloca outra ameaça plausível ou influência direta na arena eleitoral; e/ou d) provoca pressão de detentores de poder externos sobre as autoridades.

⁵⁹ Em síntese, a Teoria do Processo Político (TPP) é uma corrente teórica que surge na década de 1960 e entende que a ação coletiva se dá a partir do entendimento das estruturas e processos (FERREIRA, 2016). Assim, a TPP leva em conta a ação dos indivíduos a partir do contexto institucional em que eles estão inseridos. Esse viés estruturalista, porém, sofreu duras críticas, o que desencadeou o surgimento de duas vertentes da teoria: a abordagem construcionista (quadros interpretativos) e a abordagem do Confronto Político (FERREIRA, 2016).

Essas quatro expressões da ação eficaz dos movimentos coletivos merecem destaque, visto que servirão na análise da resistência indígena no processo de barrar as tentativas de desmantelamento da PNASPI. Em outras palavras, elas são: (1) a formação de alianças com parceiros presentes no sistema político (como parlamentares progressistas e outros grupos de base, por exemplo, o Movimento dos Sem Terra); (2) capacidade de interromper processos políticos, a exemplo do objeto de estudo, o desmantelamento da política de saúde indígena; (3) lançar candidaturas representativas do grupo (a exemplo das candidaturas indígenas com a finalidade de formar a “bancada do cocar” no Congresso Nacional); e/ou (4) provocar pressão de detentores de poder externos sobre as autoridades nacionais (como as denúncias de cometimento pelo governo do ex-presidente Jair Bolsonaro de genocídio contra povos indígenas, notadamente os Yanomami⁶⁰ e povos isolados, às organizações internacionais que podem julgá-lo e condená-lo por tal crime).

Segundo McAdam, Tarrow e Tilly (2009, p. 33), a atividade do movimento social é escolhida como uma alternativa em relação a uma variedade de outras formas que “vão desde ações coletivas não estruturadas, organizações de grupos de interesse até ativismo no interior de partidos políticos e instituições”. Eles ressaltam que essas formas não são excludentes, ou seja, um movimento social pode se manifestar como um partido político ou um grupo de interesse a depender de “seus recursos, oportunidades e restrições” além de ser afetado por outros atores na luta política (McADAM; TARROW; TILLY, 2009, p. 34). De acordo com Tarrow (2009, p. 181), independentemente da origem das reivindicações dos movimentos sociais, “são as oportunidades e restrições políticas que as transformam em ação”, pois são elas que disponibilizam conhecimento e repertórios de confronto, por meio do desenvolvimento de “quadros interpretativos de ação coletiva e identidades coletivas”, além de construírem “estruturas de mobilização em torno de redes sociais e organizações”.

Portanto, são as oportunidades e restrições políticas que oferecem os incentivos para os desafiados se mobilizarem, sendo parâmetros importantes a serem considerados nesta tese. Além disso, o autor observa que a base dos movimentos se dá pelos seus recursos culturais, organizacionais e práticos (TARROW, 2009). Neste sentido, a fim de mapear o *modus operandi* da coalizão de resistência indígena diante das oportunidades e constrangimentos do contexto político na contenção do desmantelamento da política de saúde indígena,

⁶⁰ Quanto aos nomes indígenas, seguimos a orientação da Associação Brasileira de Antropologia (ABA) que recomenda que o nome das etnias seja grafado em maiúscula e sem flexão. A flexão ocorrerá quando esse nome se tornar adjetivo. O som duro da letra /c/ e o /q/ serão grafados com /k/, por exemplo, Krenak, Xakriabá.

acrescentam-se mais três categorias de análise úteis para esta tese: (1) recursos; (2) oportunidades e (3) restrições.

Os recursos da coalizão de resistência indígena na saúde possuem uma trajetória de construção e fortalecimento secular, o que confere ao confronto político proveniente de suas ações características peculiares. A resistência e o embate com grupos poderosos, de diferentes naturezas (ruralistas, mineradoras, madeireiras, petroleiras, forças armadas etc) são a regra na história pós-colonial dos povos indígenas e, mesmo após a Constituição Cidadã, a política de todos os governantes, inclusive daqueles de orientação de esquerda, padeceu de contradições, hesitação e erros irremediáveis. Como disse Krenak no primeiro episódio da série de documentários intitulada *Guerras do Brasil*.doc (2019):

nós estamos em guerra. Eu não sei por que você está me olhando com essa cara tão simpática. Nós estamos em guerra. O seu mundo e o meu mundo estão em guerra. Os nossos mundos estão todos em guerra. A falsificação ideológica que sugere que nós temos paz é pra gente continuar mantendo a coisa funcionando. Não tem paz em lugar nenhum. É guerra em todos os lugares, o tempo todo.

Dessa forma, para um movimento em que o confronto é um estado constante, as suas peculiaridades merecem especial atenção nesta pesquisa. Orientando-nos pela abordagem da política contenciosa, ela nos sugere que a coalizão de resistência indígena surge e se transforma a partir das relações de conflito e cooperação que ela estabelece com outros/as atores/atrizes (TARROW, 2009; PEREIRA, 2018). Em interações com seus opositores e com espectadores de um confronto, a coalizão constrói e reconstrói sua identidade coletiva, transforma o contexto social e político no qual age, interpreta tais mudanças e são por elas afetada, utiliza redes sociais novas ou já existentes para mobilizar indivíduos em defesa de suas demandas, desenvolve formas de ação inovadoras para surpreender seus adversários, forja estratégias de enquadramento para definir os problemas que vivencia, bem como as soluções para esses problemas, além de criar uma linguagem para a compreensão e definição do próprio confronto (TARROW, 2009; PEREIRA, 2018).

Enquadramento, por sua vez, é conceituado como um esquema interpretativo desenvolvido por uma coletividade para entender o mundo (SILVA *et al.*, 2017). Segundo Goffman (1986 *apud* SILVA *et al.*, 2017), a análise dos quadros interpretativos pretende ser uma ferramenta para ampliar o entendimento sobre os processos de interação, significação e ação por parte de atores individuais ou coletivos em contextos determinados. Este conceito é útil para esta tese, pois, por meio do enquadramento se desenvolvem estratégias contenciosas

tanto para tornar o engajamento dos membros da coalizão possível quanto para se contrapor às interpretações da coalizão rival.

A fim de cercar as formas de resistência contenciosa, que se hipotetiza nesta tese constituírem a principal causa da resiliência da política de saúde indígena no período compreendido entre 2016 e 2022, mais um conjunto de argumentos teóricos será acrescido. O ativismo institucional, como proposto por Abers (2021), parte da ideia de que burocracias são “instituições habitadas” (HALLETT; VENTRESCA, 2006 *apud* ABERS, 2021, p. 18). Segundo a autora, “é impossível entender as instituições como operando por mecanismos anônimos de reprodução: é preciso examinar os valores, papéis e estratégias dos servidores públicos que participam diretamente da reprodução ou transformação delas” (ABERS, 2021, p. 18). A autora argumenta, primeiro, que o ativismo é, ao mesmo tempo, criativo e situado em contextos (ABERS, 2021). Segundo, defende “um conceito pragmatista de ação criativa que enxerga o contexto não apenas como constrangimento, mas também como constitutivo da ação” (ABERS, 2021, p. 19). A partir dessa perspectiva, o contexto não é um dado externo, e a definição de ativismo institucional é “um subtipo de ação criativa que envolve ação coletiva no interior de instituições na defesa de causas contenciosas” (ABERS, 2021, p. 20). Nas palavras de Tatagiba, Abers e Silva (2018 *apud* ABERS, 2021, p. 28):

quando se trata de políticas públicas, causas contenciosas tendem a se operacionalizar na forma de modelos alternativos de vida ou de política pública que, se implementados, implicariam em mudanças profundas de práticas sociais estabelecidas e de relações de poder.

Para os propósitos desta tese, essas causas contenciosas podem ser compreendidas como as ações e comportamentos que buscam reafirmar os objetivos e princípios fundantes da política de saúde indígena, dentre os quais, destacam-se: (1) a defesa pela diferenciação da política pública de saúde, a partir do princípio da equidade; (2) o atendimento de saúde, a partir da compreensão das especificidades culturais, epidemiológicas e sociais dos povos originários, de forma a conjugar as práticas tradicionais indígenas às da medicina ocidental; e (3) a participação ativa da população indígena na implementação e reformulação da política. Esses objetivos e princípios afrontam as relações de poder dominantes, visto que colocam em primeiro plano os interesses e práticas de um grupo minorizado etnicamente, portanto, são contenciosas. Assim, o ativismo institucional, caso identificado nos resultados de pesquisa desta tese, atuaria em defesa desses objetivos e princípios da política de saúde indígena, apesar (ou por causa) das tentativas, em sentido contrário, empreendidas por aqueles que

buscam desmontá-la.

A partir dos exemplos mobilizados por Abers (2021) de ativistas institucionais, para os fins desta tese, eles/as podem ser: (1) trabalhadores governamentais (servidores efetivos, comissionados ou terceirizados) que agem estrategicamente de dentro das instituições públicas diretamente ligadas à implementação da PNASPI, movidos apenas por convicções pessoais ou porque fazem parte de organizações da sociedade civil; e (2) parlamentares eleitos (como deputadas indígenas e outros parlamentares não-indígenas que defenderam a política de saúde indígena, em seus preceitos fundamentais, conforme mencionado anteriormente, durante os governos de Michel Temer e Jair Bolsonaro). De acordo com Abers (2021), o ativismo institucional pode envolver atores governamentais inseridos em outras instituições e/ou atores não governamentais, por meio de uma rede.

A atividade do ativista institucional é arriscada, visto que atuar contra a agenda dos governantes, a partir de postos governamentais, exige o que Olsson (2016) chama de subversão institucional. Ao mesmo tempo, Abers (2021) lembra que o/a ativista institucional tem acesso a recursos exclusivos. Em relação a esses recursos, pode-se citar os privilégios informacionais e as interferências em decisões políticas, dependendo do cargo em que ocupa e do grau de discricionariedade ao dispor do/a ativista.

Além das ações contenciosas entre desafiantes e autoridades estatais/governamentais, entre ativistas institucionais no interior do próprio estado, temos igualmente na literatura em análise o confronto entre grupos na sociedade, denominados coalizões, que ocorre sempre que ganhos de uns ameaçam o *status quo* do outro. Na seção 3.3 a seguir, avaliaremos suas contribuições para a discussão sobre resistência em um contexto crescente de desmantelamento da política de saúde indígena.

3.3 Coalizão de resistência versus coalizão de desmantelamento

Esta pesquisa se apoia no sentido relacional de política contenciosa, portanto, o conceito de coalizões, de acordo com Sabatier *et al.* (1993, 1999, 2007) e Diani e Bison (2010), como descrito na seção anterior (3.2), será útil para uma compreensão sofisticada das configurações conflitivas que envolvem a questão da saúde indígena, para além de uma perspectiva simplista que coloca em dois polos os movimentos sociais e o Estado.

Nesse sentido, não estamos ignorando os governos de Temer e de Bolsonaro em um dos lados do conflito que envolve a pauta da saúde indígena, mas sim ampliando os integrantes e interesses envolvidos no confronto. Zald e Useem (1983) observam que a

tendência dos grupos confrontados pelas demandas dos movimentos sociais é, a princípio, considerar que seus interesses serão defendidos e assegurados pelas autoridades estatais, visto que pertencem a setores privilegiados da sociedade. Por isso, tais grupos tendem a usar os mecanismos institucionais disponíveis, antes de recorrerem à ação coletiva contestatória (SILVA; PEREIRA, 2020). Portanto, apesar de não observarmos, no cenário atual, um movimento social explicitamente anti-indígena, indivíduos e grupos se organizam em torno de propostas contra os direitos dos povos indígenas nas diferentes temáticas, inclusive naquelas concernentes à política de saúde indígena, o que nos permite denominar este grupo de coalizão de desmantelamento, para os fins desta tese.

A partir dessa abordagem relacional dos grupos opositores, também é possível analisar as “batalhas de enquadramentos” (SILVA; PEREIRA, 2020, p. 39) que se produzem nas dinâmicas conflitivas entre as coalizões. Nesta tese, observa-se a batalha em torno do tema da necessidade ou não de política diferenciada de saúde para os povos indígenas, tendo o paradigma integracionista como principal justificativa para a defesa do desmantelamento da PNASPI.

Para favorecer setores ligados ao agronegócio, o governo [Temer] retoma uma agenda ultrapassada de assimilação dos povos indígenas e tradicionais, violando o direito desses grupos à autodeterminação. Não há nenhum canal de diálogo construído e as demandas desses povos são ignoradas cotidianamente pela atual gestão. O enfraquecimento da Funai e o desmantelamento das unidades de conservação são exemplos preocupantes diante da total falta de cuidado em relação aos povos originários. (Fala de Caio Borges, integrante da organização Conectas Direitos Humanos. Fonte: RBA, 2017).

É justo que as populações indígenas não possam se valer das riquezas do solo? É justo que as populações indígenas não possam plantar, como fizeram algumas populações do Mato Grosso com excelente resultado? Aquelas tribos estão felizes porque tiveram resultado econômico. Vão poder usar uma roupa melhor, vão dar melhores condições de vida para os seus filhos. (Onyx Lorenzoni, chefe da Casa Civil no Governo de Bolsonaro. Fonte: CHAGAS, 2019).

Nos discursos inseridos, observa a batalha em torno dos conceitos de autodeterminação e assimilação/integracionismo. O integrante da organização não-governamental Conectas Direitos Humanos afirma que os interesses ligados ao setor econômico ruralista estão sendo respaldados pela agenda do governo do período, o do ex-presidente Michel Temer. Segundo ele, essa agenda visa à desconstrução dos canais de diálogo com os povos indígenas e ao desmonte das políticas que garantem a execução de seus

direitos diferenciados, baseando-se em um projeto assimilacionista/integracionista. Também justificado por este paradigma, o então chefe da Casa Civil, durante o governo de Jair Bolsonaro, atribui os seus sentidos de “justiça”, de “felicidade” e de “qualidade de vida” à comunidade indígena, desconsiderando o modo de vida tradicional indígena.

A coalizão de resistência indígena na saúde, como denominada por esta tese, envolve o movimento social indígena brasileiro (que será melhor descrito posteriormente), pesquisadores de universidades; parlamentares indígenas e não indígenas com orientação progressista; outros movimentos sociais (notadamente o Movimento dos Sem Terra); organizações de profissionais (a Indigenistas Associados⁶¹ e a Ordem dos Advogados do Brasil); instituições de pesquisa e associação de pesquisadores (como a Fundação Oswaldo Cruz, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva e a Associação Brasileira de Antropologia); outros povos tradicionais (como os quilombolas e ribeirinhos); ativistas (incluindo celebridades e pessoas com grande visibilidade midiática); imprensa com viés progressista e imprensa alternativa criada por ou para indígenas; organizações nacionais e internacionais de defesa ambiental e humanitária. Essa coalizão será caracterizada, nesta tese, como centrada na identidade do movimento indígena brasileiro (conforme descrito na seção “3.4 Coalizão de resistência indígena e a construção da PNASPI: resistência construtiva”) e que, a depender do evento, de construção ou de rompimento, alguns membros estão presentes enquanto outros não.

É importante destacar que, apesar de mobilizar os pressupostos teórico-analíticos da teoria de movimentos sociais, não ignoramos o alerta de Tilly (2010, p. 141) de que a ação coletiva de um movimento não se confunde com as organizações e redes que apoiam a ação nem estamos considerando equivocadamente “as organizações e redes como aquilo que constitui o movimento”. Ou seja, estamos atentas a que a coalizão de resistência indígena na saúde não é o movimento indígena brasileiro. A identidade da coalizão surge e se ancora na identidade do movimento bem como o movimento indígena é o ator principal da coalizão, mas são ações coletivas distintas.

Já a coalizão de desmantelamento compreende a aliança tática de grupos considerados conservadores (ou reacionários) contrários aos direitos diferenciados das populações indígenas na saúde. Integram essa coalizão a bancada parlamentar ruralista, militares, mineradoras, madeireiras, garimpeiros, grileiros, pescadores ilegais, dentre outros

⁶¹ A Indigenistas Associados (INA) é uma entidade civil sem fins lucrativos, onde os servidores públicos da carreira indigenista que se posicionam a partir da perspectiva da autonomia dos povos indígenas e do Estado pluriétnico e democrático se associam.

interessados economicamente nos territórios indígenas e/ou que compreendem o modo de vida indígena como obsoleto e contrário ao desenvolvimento do país, possuindo poder para provocar danos contra essas populações, sejam diretos ou indiretos. Exemplos do repertório discursivo utilizado por essa coalizão seguem nos trechos abaixo, a fim de caracterizá-la.

Por que será que, de uma hora para outra, tem que demarcar terras de índios e de quilombolas? [...] Por trás dessa baderna, dessa vigarice, está o CIMI, que é uma organização cristã. Que de cristã não tem nada. Está a serviço da inteligência norte-americana e europeia, para não permitir a expansão das fronteiras agrícolas do Brasil. [...] Nós, os parlamentares, não vamos incitar a guerra, mas lhes digo: se fartem de guerreiros e não deixem um vigarista desses dar um passo na sua propriedade. Nenhum! Nenhum! Usem todo o tipo de rede. Todo mundo tem telefone. Liguem um para o outro imediatamente. Reúnam verdadeiras multidões e expulsem do jeito que for necessário. (Deputado Federal Alceu Moreira (PMDB⁶²/RS), fonte: G1 RS, 2014).

Na visão de muitos defensores da causa indígena, o cacique não pode ser julgado como branco. (...) É preciso repensar a lei em que índio tudo pode e nada deve. Basta dar uma volta pelo Xingu e ver a mordomia. TV por assinatura, computadores, celulares por satélite, enormes caminhonetes e armas e barcos potentes. Isso sem contar os pedágios que cobram. Adoram dinheiro. Será que são tão inocentes assim? (REPÓRTER MT, 2011).

Reintegrar os índios à sociedade levando até a estes condições para que possam se sentir brasileiros e não apenas serem tratados como massa de manobra e divisão do povo para contemplar planos de poder. Temos o povo mais miscigenado do mundo e somos todos iguais! (Jair Bolsonaro, na rede social *Twitter* - atual X -⁶³, em 16/02/2019)

O pronunciamento do Deputado Federal Alceu Moreira, pertencente à Frente Parlamentar Agropecuária (FPA), mais conhecida como Bancada Ruralista, foi realizado em uma audiência pública, no Rio Grande do Sul, promovida pela Câmara dos Deputados, com o objetivo de discutir sobre a demarcação de terras indígenas. No início do trecho, observa-se que ele questiona a demarcação de terras tanto para indígenas quanto para quilombolas, atribuindo a essa política uma iniciativa sem justificativa, “de uma hora para outra” e, portanto, desatrelada de uma demanda histórica de reparação dos povos racializados. Em um segundo momento, novamente alijando os movimentos sociais da reivindicação pelo direito à demarcação dos territórios, insulta e calunia uma das primeiras aliadas do movimento indígena, a organização não-governamental Conselho Indigenista Missionário (CIMI), que é vinculada à Igreja Católica do país, atrelando as intenções da organização a interesses

⁶² Em 2024, a sigla do partido é MDB.

⁶³ A partir de julho de 2023, o *Twitter* passou a ser chamado de “X”.

estrangeiros de espionagem, cujo objetivo seria o de sabotar a produção agrícola brasileira. Em seguida, o parlamentar, no evento institucional da Câmara de Deputados, convoca os agropecuários a se armarem e se unirem contra os povos indígenas, tratados como invasores, inflando a categoria em um discurso de luta pela sobrevivência (“guerreiros”, “expulsem do jeito que for necessário”) e ódio aos “vigari[s]” que estariam usurpando “sua[s] propriedade[s]”.

O segundo trecho, retirado de uma matéria de um jornal local do estado do Mato Grosso, explicita um discurso muito comum àqueles contrários aos direitos indígenas. A alegação de que não deveria existir tratamento diferenciado para indígenas em relação aos não-indígenas, afirmando, erroneamente, de que essa diferenciação significa não responsabilização de erros e crimes cometidos por indígenas. Ainda na defesa de que os indígenas não deveriam ser vistos como diferentes, o veículo de comunicação menciona o uso de “TV por assinatura, computadores, celulares por satélite, enormes caminhonetes e armas e barcos potentes” como exemplos das “mordomias” que eles recebem do Estado por serem tratados como diferentes e “inocentes”. Interessante o uso do adjetivo “inocentes”, porque remete ao imaginário coletivo que predominou na política indigenista de caráter tutelar (até, pelo menos, a promulgação da Constituição Federal de 1988), ao negar a autonomia dos povos indígenas, e que ainda se faz presente no senso comum. Ao enumerar esses dispositivos da atualidade, também está implícita a ideia de integração dos povos indígenas ao modo de vida ocidental-capitalista, o que reforça a principal demanda da coalizão formada por pessoas que compartilham dessa visão sobre os povos indígenas: não deveria haver direitos diferenciados para essas populações.

Por fim, o último trecho foi proferido pelo então presidente Jair Bolsonaro, em sua rede social, ao comentar *post* oficial do perfil da Presidência da República, do dia 15/02/2019, em que dizia: “apoio federal: helicóptero vai reforçar atendimento médico em distrito indígena de Parintins (AM)” (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA DO BRASIL, 2019). A postagem se referia a cumprimento das obrigações institucionais do governo federal na política de saúde indígena como “apoio federal” e, no comentário do então presidente, este “apoio” seria a forma para “reintegrar os índios à sociedade”, a fim de que “possam se sentir brasileiros”. De acordo com esse enquadramento, o contrário de serem reintegrados é serem “tratados como massa de manobra e divisão do povo para contemplar planos de poder”. Para arrematar seu proferimento, sob o argumento da forte miscigenação no Brasil, afirma que “somos todos iguais!”.

Quanto à caracterização da coalizão da resistência indígena na saúde, que, nos termos

desta tese, orbita em torno do movimento indígena brasileiro, faz-se necessário, de forma precípua e resumida, apresentar este movimento, demonstrar suas origens e descrever sua identidade em uma seção à parte. Serão descritos seus repertórios de ação, em conjunto com os demais parceiros da coalizão, no processo de construção e implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Assim, os integrantes da coalizão serão apresentados na sequência dos eventos histórico-políticos em destaque na seção “3.4 Coalizão de Resistência Indígena e a construção da PNASPI: resistência construtiva”. A seguir, estão as descrições dos integrantes de cada coalizão.

QUADRO 3 - Coalizão de Resistência

INTEGRANTES	QUALIFICAÇÃO
Movimento Social Indígena brasileiro	Principal integrante, em torno do qual orbita os demais membros bem como confere a identidade da coalizão
Parlamentares indígenas e não indígenas com orientação progressista	Atuação política institucional, sendo oposição e barreira às propostas legislativas anti-indígenas
Outros Movimentos Sociais: por exemplo, o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra; Outros povos tradicionais: quilombolas e ribeirinhos.	Aliados nas mobilizações confrontacionais, compartilham ideais e identidade, além de exercerem pressão e influência sociopolíticas, com atuação institucional e extrainstitucional
Associações de profissionais, associações de pesquisadores e instituições de pesquisa: Ordem dos Advogados do Brasil; Indigenistas Associados; Associação Brasileira de Saúde Coletiva; Associação Brasileira de Antropologia; Fundação Oswaldo Cruz.	Atuação de resistência por meio das pesquisas científicas, da divulgação dos dados ocultos pela coalizão desmanteladora e do fomento de debates e reflexões sobre a política de saúde indígena.
Burocratas da PNASPI	Atuação na gestão e/ou nos cuidados da atenção à saúde indígena (como coordenador de DSEI, facilitador/a, Agente Indígena de Saúde, enfermeiro/a, médico/a, antropólogo/a, dentista etc)
Imprensa (com viés progressista e imprensa alternativa criada por ou para indígenas) e ativistas (incluindo celebridades e pessoas com grande visibilidade midiática)	Divulgação de matérias que expõem o desmantelamento como também a luta de resistência indígena; Atuação pela visibilidade da causa indígena, fazendo pressão midiática pró-indígenas.
Organizações nacionais e internacionais de defesa ambiental e	Atuação institucional por meio de acordos internacionais (ex. Convenção 169 da OIT); como

humanitária	<i>amicus curiae</i> ⁶⁴ em ações judiciais (ex. na ADPF 709 ⁶⁵ ; na denúncia pelo crime de genocídio e ecocídio no Tribunal Penal Internacional) e, de forma extrainstitucional, a partir da participação em mobilizações (protestos; ocupações; cartas de repúdio etc) organizadas pelo movimento indígena.
-------------	--

Elaboração própria.

QUADRO 4 - Coalizão Desmanteladora

INTEGRANTES	QUALIFICAÇÃO
Poder Executivo do Gov. Temer e do Gov. Bolsonaro (Presidência e seus Ministérios)	Atuação de desmantelamento de forma governamental e institucional
Bancada Parlamentar Ruralista	Governamental e institucional. Grupo de interesse com relevante influência na política e na economia nacional.
Forças Armadas	Atuação desmanteladora de forma institucional
Mineradoras; Madeireiras; Hidrelétricas	Empresas com atuação desmanteladora por meio de <i>lobby</i> ⁶⁶ para aprovação de leis e políticas que favoreçam suas atividades de exploração de recursos nas áreas indígenas.
Garimpeiros e pescadores ilegais; Grileiros	Grupos com atuação ilícita na exploração econômica dos recursos naturais nas terras indígenas.

Elaboração própria.

3.4 Coalizão de resistência indígena e a construção da PNASPI: resistência construtiva

A historiadora Poliene Bicalho argumenta que as resistências e lutas indígenas foram recorrentes desde os tempos coloniais e importantes para a formação da consciência indígena (BICALHO, 2010). Entretanto, a formação de uma identidade indígena coletiva pode ser notada apenas a partir da década de 1970, na toada dos novos movimentos sociais⁶⁷

⁶⁴ *Amicus curiae* é uma expressão latina utilizada para designar o terceiro que ingressa no processo com a função de fornecer subsídios ao órgão julgador.

⁶⁵ Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 709 foi proposta pela APIB, no STF, acompanhada por seis partidos políticos, a Defensoria Pública da União, organizações da sociedade civil e entidades científicas, que se juntaram como *amicus curiae*, e cobrava medidas para o combate à pandemia de coronavírus entre os povos indígenas, frente à negligência do governo Bolsonaro.

⁶⁶ O *lobby* vai além de pressão política. O lobista acompanha os projetos apresentados, faz a análise técnica das propostas e auxilia a tomada de posição em relação às proposições mais relevantes para o grupo que ele representa, buscando convencer os tomadores de decisões públicas e as assessorias deles sobre os efeitos que a proposta legislativa ou regulatória, se aprovada, terá sobre um determinado grupo e sobre a sociedade em geral (CÂMARA, 2022, p. 4).

⁶⁷ Para Habermas (1981, p. 33 *apud* ALONSO, 2009, p. 62) os novos movimentos sociais seriam formas de resistência à colonização do mundo da vida, reações à padronização e à racionalização das interações sociais e

(HABERMAS, 1981). De acordo com Bicalho (2010, p. 22), “a notoriedade do protagonismo indígena manifesta-se na consciência da ‘luta pelo reconhecimento’ que, segundo o filósofo e sociólogo Axel Honneth, se origina a partir de ‘experiências de desrespeito’”. Além disso, a historiadora defende a tese de que esse protagonismo não pode ser pensado, sistemática e conscientemente, antes da década de 1970, momento histórico a partir do qual se inicia a atuação de povos de diferentes regiões do Brasil, provenientes de diferentes etnias, em torno da necessidade de se organizarem e lutarem por direitos que alcançassem todos eles (BICALHO, 2010). Tendo como referência a teoria do reconhecimento de Honneth (2003), Bicalho (2010, p. 23) argumenta que

é nas relações intersubjetivas impessoais – espaço no qual a vivência social ampliada se configura, possibilitando a formação dos conflitos sociais numa perspectiva generalizante e universal – que as esferas do direito e da estima social se concretizam (...). Nesse sentido, o direito e a autoestima são determinantes para se compreender o processo de formação e estruturação dos conflitos sociais precursores de movimentos sociais organizados, como o Movimento Indígena no Brasil.

No mesmo sentido, Gersem Baniwa, indígena e doutor em Antropologia Social, escreveu sobre este movimento indígena organizado e o diferenciou das organizações tradicionais de cada comunidade ou povo. De acordo com Baniwa (2007, p. 128), as organizações tradicionais “também são formas organizadas de vida e de luta, mas geralmente limitadas aos níveis e interesses locais, sem uma abrangência de articulação mais ampla, embora sejam, em última instância, a base de toda mobilização e luta política indígena”. Já o escritor indígena Daniel Munduruku prefere falar de “índios em movimento”, ao invés de movimento indígena, visto que “cada aldeia, cada povo ou cada território indígena estabelece e desenvolve seu movimento de luta em defesa de seus direitos” (BANIWA, 2007, p. 128). No entanto, as lideranças indígenas brasileiras, de forma geral, preferem afirmar que existe sim um movimento indígena, que congrega as diferentes ações e estratégias dos povos indígenas localizados no país, “na perspectiva de uma luta articulada em níveis locais, regionais, nacional e internacional em torno dos direitos e interesses comuns, frente a outros segmentos e interesses nacionais e regionais” (BANIWA, 2007, p. 128-129).

Baniwa (2007) reflete que a ausência dessa unidade política durante a colonização favoreceu a dominação pelos portugueses que, ao perceberem essa fragilidade, incentivaram as guerras entre povos rivais e conseguiram avançar na conquista dos territórios. Durante o

em favor da manutenção ou expansão de estruturas comunicativas, demandando qualidade de vida, equidade, realização pessoal, participação, direitos humanos.

regime militar, devido aos empreendimentos promovidos pelo Estado brasileiro para interiorização da ocupação e da exploração econômica do Brasil, Vieira e Almeida (2017, p. 520) afirmam que “as ameaças à população indígena cresceram exponencialmente”. De acordo com Heck, Loebens e Carvalho (2005), o governo militar buscou esconder as comunidades indígenas do restante da população brasileira, a fim de impedir que suas denúncias e o conhecimento do real efeito das políticas “desenvolvimentistas” fossem transmitidos ao país ou ao exterior (HECK, LOEBENS; CARVALHO, 2005). Na esteira desses acontecimentos, o órgão indigenista oficial, a Fundação Nacional dos Povos Indígenas (Funai)⁶⁸, possuía parca atuação no acolhimento das necessidades e reivindicações da população indígena, abrindo uma lacuna a ser preenchida pela atuação de grupos não-estatais. Segundo Baniwa (2007), a trajetória histórica de extermínio dos povos indígenas no Brasil foi alterada a partir da década de 1970, quando a necessidade de articulação e unidade política em torno de interesses comuns foi percebida por diferentes povos, inicialmente, na região amazônica.

Em 1974, quando do início do processo lento e gradual de abertura política, Bicalho (2010) destaca que parte da Igreja Católica e da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) tomaram posições contrárias ao regime, visto que algumas de suas alas passaram a apoiar aqueles que mais sofriam com o autoritarismo do governo, como trabalhadores, estudantes, negros e indígenas. Como exemplo desse apoio, é notória a atuação do Conselho Indigenista Missionário (CIMI), ONG criada pela Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) em 1972, na reivindicação dos direitos dos povos indígenas e no estímulo para que desenvolvessem o protagonismo na luta. Sobre isso, cabe a análise do antropólogo indígena, Gersem Baniwa:

essa consciência de luta articulada nasceu de forma muito simples, a partir de reuniões e encontros de comunidades e povos, patrocinados de início, por entidades de apoio à causa indígena, particularmente, de **entidades da igreja e de alguns setores universitários**. Os encontros propiciaram às diferentes **comunidades indígenas perceberem que havia muitas outras comunidades** e muitos outros parentes espalhados pelo Brasil afora, que enfrentavam problemas semelhantes e que juntos poderiam ganhar força para buscar soluções conjuntas. **Assim nasceu o movimento indígena brasileiro contemporâneo**. No Brasil, de fato existe desde a década de 1970, o que podemos chamar de movimento indígena brasileiro, ou seja, um esforço conjunto e articulado de lideranças, povos e organizações indígenas em volta de **uma agenda comum de luta, como é a agenda pela terra, saúde,**

⁶⁸ A Funai foi criada em 1967 para substituir o Serviço de Proteção aos Índios (SPI), criado em 1910. O SPI foi desmoralizado nacional e internacionalmente após ser revelado pelo Ministério Público que funcionários do então órgão indigenista estavam promovendo torturas aos indígenas, facilitando, propositalmente, a contaminação deles por doenças contagiosas e letais dentre outras atrocidades (SANTOS, 2020).

educação e outros direitos (BANIWA, 2007, p. 129, grifos nossos).

Baniwa (2007, p. 130) ressalta que “o movimento indígena é uma junção ou uma tentativa de junção dos modelos tradicionais e modernos (modelos dos brancos) de organização sócio-política”, o que significa que a organização formal que passou a existir a partir da década de 1970 é uma apropriação dos povos indígenas, assim como se apropriam de outros instrumentos e tecnologias dos não-indígenas, com a finalidade de defenderem seus direitos, fortalecerem seus próprios modos de vida e melhorarem suas condições de vida. Ele pondera que:

isso não significa se tornar branco ou deixar de ser índio. O grande desafio para o movimento indígena, portanto, é como lidar com toda essa diversidade em que precisam ser articuladas as perspectivas tradicionais e modernas dos povos indígenas e ainda como lidar com a diversidade de povos em diferentes níveis de contato, de histórias, de interesses e de projetos societários que orientam e dão sentido à própria luta e existência (BANIWA, 2007, p. 130-131).

Ainda sobre a identidade do movimento indígena brasileiro, Munduruku (2012) mobiliza a tríade conceitual elaborada pelo antropólogo Gilberto Velho, que é: memória, identidade e projeto. Essa tríade trata do passado, do presente e do futuro, respectivamente, mas, de forma conjunta, auxilia na compreensão das especificidades deste movimento social. Segundo o autor, a memória é passada de geração a geração, por meio da oralidade e do aprendizado coletivo, visto que os povos indígenas dão mais importância ao grupo do que ao indivíduo e entendem “a realidade como una, indivisível, e não regida por um desejo individualista” (MUNDURUKU, 2012, p. 47). Já a identidade “é construída em relação de intersubjetividades e organizada como forma de concretizar e atualizar a memória social”, portanto, “não é uma condição forjada” (MUNDURUKU, 2012, p. 47). De acordo com Munduruku (2012), não é necessário que o/a indígena assuma sua identidade, mas sim que a torne visível no contexto social brasileiro. Sobre isso, é relevante o que diz a liderança indígena Ailton Krenak:

na década de 1960 e até o começo da década de 1970, mesmo as pessoas mais bem informadas do Brasil, se perguntassem a elas sobre índios, iam dizer: “Não, índio não. Não tem. Bem, talvez tenha um ou outro aí guardado em alguma reserva pelos irmãos Villas Boas”. “Quem são os irmãos Villas Boas?, outro diria. “São heróis que têm lutado para guardar como relíquia alguns índios sobreviventes de 1500.” Raoni⁶⁹ trouxe para o povo brasileiro e

⁶⁹ Raoni Metuktire é um líder indígena brasileiro da etnia Kayapó. É conhecido internacionalmente por sua luta

para o mundo cheiro de índio, cara de índio, impressão sobre o índio, expectativa. Em alguns casos, irritação, ódio, carinho, solidariedade. Nós provocamos sentimentos nas pessoas quando mostramos que éramos gente de verdade. Provocamos os fazendeiros. Provocamos o Conselho de Segurança Nacional, que botou militares para nos vigiar mais de perto. Mas, em compensação, nós lembramos a milhares de pessoas que ainda estamos vivos e que queremos ser amigos dessas pessoas. E isso é solidariedade. É uma palavra que nós não conhecíamos, mas uma ideia que praticamos há milhares de anos (MUNDURUKU, 2012, p. 49).

A partir do trecho da fala de Krenak em que a invisibilidade dos povos indígenas é evidenciada, notam-se os efeitos da política estatal de assimilação e aculturação da população originária, cujos traços não estão extintos na atualidade e são, inclusive, reivindicados pelo paradigma integracionista, mas que, sem sombra de dúvidas, eram hegemônicos até a Constituição de 1988. No segundo momento, Krenak ressalta a importância das aparições midiáticas do líder Kayapó Raoni tanto para a visibilidade da população originária, como um todo, quanto na configuração do senso comum sobre a identidade indígena, mesmo com a ausência do elemento pluriétnico. De acordo com Munduruku (2012), graças à identidade, imprime-se sentido a uma dinâmica que corre o risco de descontinuidade, caso não seja expressa de forma clara e objetiva.

Quanto ao terceiro elemento da tríade conceitual, o projeto, ele é “uma tentativa de salvaguardar a identidade que a memória articula em seus fragmentos” (MUNDURUKU, 2012, p. 50). O autor argumenta que na ausência de projeto, a identidade pode se deteriorar, pois “corre o risco de não conseguir compreender o processo histórico em que ela se desenrola” (MUNDURUKU, 2012, p. 50). Nesse sentido, de acordo com Munduruku (2012), é sobre as bases de um projeto coletivo que o movimento indígena brasileiro tem persistido. O autor defende a tese de que:

o Movimento Indígena alimentou, por tempo considerável, um **projeto educativo** que caminhava em duas direções: a da formação de quadros para a sua continuidade e a da formação da sociedade brasileira para a existência dos diferentes povos indígenas brasileiros (MUNDURUKU, 2012, p. 50).

De acordo com Krenak (2022), o projeto político do movimento indígena, em 1986, em coro com outros movimentos sociais, era demandar uma Assembleia Nacional Constituinte. Segundo o líder indígena, não havia outro projeto naquele momento. As retomadas nos territórios e a demanda por direitos sociais, como a saúde, só vieram depois (KRENAK, 2022). Nesse sentido, é interessante observar que o projeto do movimento

indígena brasileiro, que, por sua vez, dá sustentação à identidade indígena, foi se moldando e se constituindo a partir das lutas e eventos que experienciavam, traduzindo as necessidades dos diferentes povos originários para a compreensão e a linguagem (vocabular, legislativa e burocrática) dos não-indígenas.

Com os debates na Constituinte, em 1986 e 1987, muitos indígenas de diferentes povos conseguiram vocalizar a sua visão de Estado brasileiro, sua ideia de Brasil. Em vez da bandeira do Brasil, dos estados, da formação do Estado, por conta dos quais os nossos povos desaparecem para dar lugar aos municípios e às vilas, o pensamento indígena **começa** a invocar outra imagem, que é a imagem dos **territórios indígenas**. Não é mais a vila, o município, aquela herança colonial. (...) **É muita pobreza imaginativa achar que o povo indígena estava disputando hectares de terra**. Mas no plano real, no plano da política, a gente teve que traduzir. **Tivemos que fazer nossa cosmovisão virar artigo de lei**, norma jurídica e, definitivamente, norma jurídica não é poesia. (...) Nós discutimos durante mais de dois anos aquele princípio que está no Artigo 231 da Constituição, que cria uma **profunda identidade indissolúvel entre povo e território** (KRENAK⁷⁰, 2022, p. 47, grifos nossos).

Segundo Bicalho (2010, p. 104), o quadro de transformações sociais, em curso na década de 1970, estava sob influência “das vicissitudes que já vinham ocorrendo em escala internacional” e foi propícia ao “surgimento de uma cultura política favorável à movimentação social representada por mobilizações e organizações da sociedade civil”. Corroborado pela socióloga Gohn (1997), é possível afirmar que a cultura política latino-americana foi transformada neste período, ganhou novos aspectos, sob uma visão de direitos sociais coletivos e da cidadania coletiva de grupos sociais oprimidos e/ou discriminados. Oportunamente, diante desse contexto, o movimento indígena começou a se organizar e, por meio do **apoio de diversas organizações civis não-indígenas**, como o CIMI, a OAB e a Associação Brasileira de Antropologia (ABA), levou para a cena nacional a realidade da vida nas aldeias, a necessidade de luta por direitos (a exemplo do que faziam os trabalhadores urbanos) bem como a fragilidade das políticas indigenistas e da Funai.

Conforme a antropóloga Matos (2006), o movimento indígena no Brasil se iniciou de maneira organizada com as “Assembleias Indígenas”, como resultado do movimento pan-indígena, criado e consolidado entre os anos de 1970 a 1984. Em complemento, o antropólogo Oliveira (1988) descreve que ocorreram quinze dessas assembleias em diferentes

⁷⁰ Ailton Krenak é um líder indígena, natural de Minas Gerais, conhecido e reconhecido nacional e internacionalmente desde os primórdios do movimento indígena contemporâneo. Representou os povos indígenas no discurso de defesa da inserção dos artigos 231 e 232 na Constituição Federal de 1988, que tratam sobre os direitos dos povos originários. Sua participação foi marcante não apenas por suas palavras, mas também pela performance de se pintar de jenipapo enquanto discursava.

partes do país, no período entre 1974 e 1980, a fim de realizar um trabalho de mobilização das bases com as lideranças indígenas de várias etnias em diversos cantos. Segundo Munduruku (2012), a quantidade de assembleias realizadas aumentava ano após ano e, consequentemente, os diferentes povos passavam a se conhecer melhor, fortalecendo seus laços nas causas comuns. São exemplos desses encontros a Assembleia Indígena, em 1974; a Semana do Índio, em 1978; a Assembleia de Líderes Indígenas, em 1981, e o Primeiro Encontro Nacional de Povos Indígenas, em 1982 (PEREIRA, 2014). A partir dessas assembleias, os próprios indígenas criaram a União das Nações Indígenas (UNI), em 1980 (MUNDURUKU, 2012). Segundo Krenak (2022), a UNI foi a primeira configuração de movimento indígena brasileiro e, nas palavras de Cardoso de Oliveira (1988, p. 36 *apud* MUNDURUKU, 2012, p. 53-54, grifos nossos),

o espaço criado pelo Cimi através das assembleias estava destinado a propiciar um debate que resultaria inevitavelmente na conscientização das lideranças indígenas sobre a necessidade de uma entidade de caráter permanente e dirigida por eles próprios, capaz de proporcionar **um novo espaço de negociação com o Governo, particularmente com a Funai**. Foi criada, assim, a “União das Nações Indígenas”, em junho de 1980, durante um encontro de líderes indígenas realizado na cidade de Campo Grande, no Mato Grosso do Sul, sendo discutida na décima quarta Assembleia reunida em Brasília nos últimos dias do mesmo mês, e discutida a seguir em Manaus, por ocasião da visita do Papa João Paulo II àquela cidade, ao término de sua visita ao Brasil. Contando em sua presidência com um líder Terena, com grande experiência de convívio com a sociedade nacional (com parte dessa vivência obtida na vida militar), a UNIND⁷¹ começa a articular as **lideranças mais representativas daqueles grupos indígenas que se vieram destacando como os mais aguerridos na defesa de seus direitos**, tais como os Xavante, os Guarani, os Saterê-Mauê, os Tukano, os Kaingang e os próprios Terena, entre outros.

Interessante observar a confluência de fatores e escolhas bem-sucedidas das lideranças para que fosse possível que a primeira organização indígena germinasse forte: reuniões nas cidades em torno das quais concentram uma densidade expressiva de comunidades indígenas (Campo Grande e Manaus); bem como no centro político do país (Brasília); além de um dos encontros de inauguração da entidade coincidir com a visita do papa católico, João Paulo II, considerado um dos mais populares, cujo evento atraiu olhares do mundo inteiro e, inevitavelmente, a alta visibilidade recairia sobre a Amazônia e os povos que ali vivem.

Segundo Munduruku (2012, p. 54), uma das estratégias da UNI nascente foi a de “manter diálogo com as lideranças regionais, locais e com o Estado, para tornar visível sua

⁷¹ Primeira sigla atribuída à União das Nações Indígenas.

existência e para mostrar que era possível construir uma aliança permanente entre os povos para a luta por seus direitos”. Outra estratégia foi buscar apoio da sociedade civil (MUNDURUKU, 2012). Nessa busca, os primeiros líderes concentraram-se nos grandes centros urbanos, notadamente Brasília e São Paulo, conseguindo atrair como apoiadores e militantes pela causa indígena: estudantes, artistas e cientistas, em particular a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) e a Associação Brasileira de Antropologia (ABA) (MUNDURUKU, 2012). Além do CIMI e da UNI, outras ONGs se formaram nas décadas seguintes, constituindo grupos de pressão a favor das pautas indígenas. Algumas dessas organizações estavam relacionadas a setores progressistas das universidades, como a União Nacional dos Estudantes (CEBES, 1988, p. 4), outras que se referiam a causas ambientais posicionavam-se em favor das minorias étnicas também e algumas eram vinculadas a igrejas protestantes, como a Missão Evangélica Caiuá e o Conselho de Missão entre Povos Indígenas (SANTOS, 2020). Outra aproximação notória foi a que ocorreu entre indígenas e seringueiros, originando a “Aliança dos Povos da Floresta”, a partir de 1980, na qual estavam lutando lado a lado, dentre outros: Chico Mendes, Davi Yanomami, Ailton Krenak, Osmarino Amâncio e Cipassé Xavante (MUNDURUKU, 2012). Portanto, o movimento indígena brasileiro aparece, recorrentemente, atuando em coalizão com instituições, outras organizações, grupos e atores/atrizes relevantes politicamente.

Além da formação da UNI, outro produto das assembleias indígenas foi a elaboração de um documento com as diretrizes sobre a atenção diferenciada à saúde desses povos, o qual foi apresentado na 1ª Conferência Nacional de Proteção à Saúde Indígena (1ª CNPSI), em 1986, e aprovado pelos presentes (LIEBGOTT *et al.*, 2013). A 1ª CNPSI pode ser a demonstração de que o movimento indígena brasileiro estava mais fortalecido e se articulava com o movimento da Reforma Sanitária (este iniciado em meados dos anos 1970), como é descrito pelo trecho a seguir da entrevista com a indígena pernambucana, Carmem Pankararu⁷². Ela relata, também, como era a atuação da Funai na gestão da saúde indígena naquele período, justificando a realização da 1ª CNPSI logo após a 8ª Conferência Nacional de Saúde.

Eles [os sanitaristas⁷³] vêm desde a 8ª Conferência, onde eles participaram de

⁷² A entrevista foi realizada durante o Acampamento Terra Livre em 2019, quando a entrevistada atuava como presidenta do Sindicato dos Profissionais e Trabalhadores da Saúde Indígena (SindCopsi). Durante a escrita da tese, em 2023, Carmem Pankararu passou a ser a diretora do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena (DAPSI) da SESAI.

⁷³ Ela menciona alguns sanitaristas que recordou: os médicos Sérgio Arouca e Marcos Pelegrini; o antropólogo Renato Athias e a pesquisadora Sofia Mendonça da Universidade Federal de São Paulo.

todo esse processo e foram protagonistas nas conferências de saúde indígena. A primeira conferência [1ª CNPSI] aconteceu, mais especificamente, em 86, no mesmo ano da 8ª [...] pela luta organizada dos povos indígenas em serem atendidos em suas bases. Pelas dificuldades que nós tínhamos em sermos atendidos. Primeiro, você sabe que, antes do SUS, para ser atendido você precisava ter carteira fichada, ter um cartão do INSS. INAMPS na época. Nós não tínhamos. Nós éramos encaminhados pela Funai para as Casas de Misericórdia, para a Cruz Vermelha, onde ali fazia o internamento dos indígenas. Isso na alta complexidade. Na atenção básica, a Funai fazia essa assistência campanhista. Tinha que fazer a campanha de vacina. Fazia uma vez no ano, entrava nas terras indígenas e fazia a assistência clínica, médica, odontológica [...]. E as nossas dificuldades eram gritantes, néh. Porque não tinha nenhuma estrutura dentro das terras indígenas. Quando morria um indígena, [...] morria à míngua. Morria por doenças preveníveis. Morria por diarreia, por pneumonia, por malária, por doenças simples. Então a necessidade de ter um sistema próprio, que atendesse essas especificidades dentro da aldeia é isso que fortaleceu a nossa luta, baseado na nossa própria necessidade (Carmem Pankararu, indígena e então presidenta do SindCopsi).

Em consonância com esse relato, Yssô Truká, indígena e então presidente do Conselho Distrital do DSEI de Pernambuco⁷⁴, também descreve a necessidade de se criar uma política de saúde específica aos povos indígenas e a articulação com o movimento de Reforma Sanitária, destacando o nome do médico sanitarista Sérgio Arouca, que, na condição de deputado, propôs o Projeto de Lei nº 4.681/94, o qual deu origem ao Subsistema de Saúde Indígena (Lei nº 9.836/99).

Na conferência de proteção à saúde aos povos indígenas já se discutia esse modelo [modelo de saúde diferenciado para os povos indígenas], porque nós éramos atendidos de forma muito precária, como se fôssemos indigentes. Não existia uma política, e as Equipes Volantes da Funai passavam de 6 em 6 meses nas aldeias. Na 8ª Conferência Nacional de Saúde Pública, a gente faz proposições para que nós pudéssemos ser vistos diferentes, como nós somos, e ali se trava uma grande batalha. Sérgio Arouca estava presente, médico sanitarista e militante da reforma sanitária do Brasil, e ele nos vê com bastante atenção (Yssô Truká, indígena e então presidente do Condisi⁷⁵ Pernambuco).

Como relatam os entrevistados, havia coordenação entre os grupos reformistas da saúde e os sanitaristas indigenistas, apesar de não isenta de conflitos, como apresenta Yssô Truká. Além dos relatos dos entrevistados, os documentos produzidos na época (ver KRENAK *et al.*, 1988) corroboram a constatação de que os indígenas participaram da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), constituindo a 1ª Conferência Nacional de Proteção à

⁷⁴ Este trecho foi retirado da transcrição da entrevista concedida à autora desta tese, durante o Acampamento Terra Livre, realizado em Brasília, em 2019.

⁷⁵ Conselho Distrital de Saúde Indígena (Condisi).

Saúde do Índio (CNPSI) um “desdobramento”⁷⁶ daquela, o que reforça o argumento de que havia certa cumplicidade entre as defesas por uma saúde pública universal e por uma política específica de atenção aos povos indígenas (SANTOS, 2020).

Importante observar que o movimento da Reforma Sanitária foi impulsionado pelo Movimento Popular em Saúde (MOPS), que consistia em organizações coletivas, nacionalmente articuladas, críticas ao caráter elitista e autoritário da prática médica, por um lado, e ao funcionamento privatista, por outro (MAGALHÃES, 2022). Segundo Magalhães (2022, p. 5-6),

a densidade e o alcance de mobilização desse movimento ancoravam-se sobretudo nas discussões e nas implementações de projetos de medicina comunitária em bairros e comunidades urbanos e rurais, cujas discussões e ações norteavam “o atendimento médico, os remédios caseiros, as parteiras, a formação de agentes de saúde”, temas que foram “abandonados pela discussão da política nacional” (GERSCHMAN, 2011, p. 101). O campo político que ficou à frente dessa política nacional, ainda que heterogêneo, além de majoritariamente vinculado a instituições, era, por sua vez, hegemonizado pela militância do Partido Comunista Brasileiro (PCB), orbitando ao redor de sua estrutura (MARINI, 2013). Durante o regime empresarial-militar – que coincidia com o contexto da Guerra Fria e com a eclosão de diversos tipos de resistências e insurgências globais – muitos atores envolvidos com a Reforma Sanitária e com o que viria a se transformar em política governamental em saúde eram organicamente atravessados tanto pelas suas inserções profissionais como pelas atuações políticas, procurando articular ambas.

Magalhães (2022) acrescenta que houve uma articulação dos sanitaristas brasileiros com o Partido Comunista Italiano (PCI) e com o Instituto Gramsci, por meio de diálogos com o médico, professor e deputado pelo PCI, Giovanni Berlinguer, sob os auspícios do Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes), que, por sua vez, promoveu conferências e lançou livros sobre o tema no Brasil a partir de 1978. Essa colaboração refletia um “alinhamento ideológico em torno da avaliação de que a práxis política deveria ser orientada pela ideia de que não havia dicotomia entre sociedade civil, sociedade política e Estado” (MAGALHÃES, 2022, p. 7). Nesse sentido, nas palavras de Magalhães (2022, p. 7), os sanitaristas visavam qualificar o conceito e o debate sobre saúde no Brasil, assim como “depurar institucionalmente as estratégias para sua universalidade e ampla participação”, de modo a alargar o conceito de cidadania por meio da responsabilização constitucional do Estado. Ou

⁷⁶ Termo utilizado por uma das moções aprovadas na própria Conferência de Proteção à Saúde do Índio (ver KRENAK *et al.*, 1988, p. 60). A 8ª Conferência Nacional de Saúde foi realizada entre 17 e 21 de março de 1986 e a 1ª Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio ocorreu nos dias 27 a 29 de novembro do mesmo ano (KRENAK *et al.*, 1988).

seja, ao exigir que o Estado garantisse saúde a todos/as os/as cidadãos/ãs, pressões populares rumo ao avanço da democratização ocorreriam conseqüentemente, que é o que se almejava para a sociedade brasileira naquela época pelos sanitaristas. Dentre as diretrizes centrais da Reforma Sanitária, figurava-se a participação da sociedade civil, por meio de uma organização federativa do setor da saúde, cujas discussões e deliberações transpassariam desde conselhos municipais a conferências nacionais de saúde.

Desse modo, a 8ª CNS foi fundamental para a reformulação da Política Nacional de Saúde, ao aprovar as diretrizes básicas da reforma sanitária brasileira a serem implementadas com o Sistema Único de Saúde (SUS), além de ser reconhecida como um marco da redemocratização, visto que obteve ampla participação da sociedade civil (SANTOS, 2020). Ainda, é importante salientar que a 8ª CNS foi referência nos debates da Assembleia Constituinte sobre o tema, dando origem aos artigos 196 a 200 da Constituição Federal de 1988 (SANTOS, 2020). Enquanto a 1ª CNPSI correspondeu às primeiras discussões em torno do modelo de atenção à saúde dos povos indígenas, com a participação de representantes de várias etnias indígenas, órgãos públicos e organizações da sociedade civil que atuavam em apoio à causa indígena (KRENAK *et al.*, 1988).

No âmbito internacional, o advento de novos paradigmas e de discussões inovadoras colaboraram para fortalecer o movimento da Reforma Sanitária e pressionar os tomadores de decisão do âmbito doméstico a promoverem mudanças na política de saúde, visto que uma nova imagem sobre saúde pública estava sendo defendida mundialmente. Como a imagem de uma política está relacionada à sua interpretação e o desenvolvimento dessa compreensão ocorre em um contexto institucional, é importante destacar alguns eventos e documentos, promovidos por organismos internacionais, naquele momento histórico-político, que foram especialmente relevantes na construção de uma imagem de saúde pública universal, inclusiva e que se adequasse às especificidades de suas populações (SANTOS, 2020).

A partir da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, organizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que culminou na Declaração de Alma-Ata, em 1978, passou-se a considerar que os determinantes de saúde e a cobertura universal e gratuita dos serviços, com base no conceito renovado de Atenção Primária de Saúde, seriam norteadores das políticas públicas de saúde (SANDES *et al.*, 2018). No Relatório Final da 1ª CNPSI, inclusive, menciona-se que este documento é baseado no entendimento da OMS, presente na Declaração de Alma-Ata, de que saúde é um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência da doença (KRENAK *et al.*, 1988; SANTOS, 2020).

Em 1982, a Organização das Nações Unidas (ONU) criou o Grupo de Trabalho sobre

Povos Indígenas, desenvolvendo uma ampla gama de atividades e políticas como parte de sua agenda (CEPAL, 2014). Dentre essas atividades, cabe citar a adoção da Convenção nº 169 sobre Povos Indígenas e Tribais, em 1989, pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), organismo vinculado à ONU. A Convenção nº 169 representou uma importante conquista para os povos indígenas, visto que reforçou o reconhecimento de suas culturas e estabeleceu, como dever do Estado, a consulta prévia dos povos indígenas nas decisões de políticas e programas que podem afetá-los diretamente⁷⁷ (BRASIL, 2004). Na década de 1990, a discussão sobre a precariedade das condições sanitárias dos povos indígenas levou a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS)⁷⁸ a instituir a *Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas*, que apoiava, dentre outras questões, o direito dos povos originários à autodeterminação e à participação sistemática nas decisões (SANDES *et al.*, 2018). Também na década de 1990, na Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento, mais conhecida como Rio-92 ou Eco-92, as agressões ao meio ambiente assim como as condições precárias de saúde daqueles que viviam nas florestas brasileiras (notadamente os povos indígenas) repercutiram na mídia nacional e internacional (CASTELLANI, 2012). Essa repercussão multiplicou o apoio de organizações não governamentais às causas indígenas, incluindo aquelas envolvidas com as questões ambientais (CASTELLANI, 2012; SANTOS, 2020).

Como destaca Magalhães (2022, p. 5), desde os anos de 1970, as populações indígenas, por meio de suas organizações, “vêm construindo um estado coletivo de permanente vigília e mobilização, à luz de suas realidades e do alcance a que sabem que podem chegar suas intervenções em deliberações e rumos governamentais”. Dentre suas estratégias de atuação, a autora cita a publicização cotidiana de contradições estruturais e históricas da sociedade brasileira, por meio das denúncias de violências e da constância em pautar, em todos os espaços, as suas demandas (MAGALHÃES, 2022).

Como exemplo de denúncia da coalizão que ganhou notoriedade nos cenários nacional e internacional e provocou mudanças na saúde indígena, é relevante mencionar a crise humanitária sofrida pelo povo Yanomami no fim dos anos 1980 e início da década de 1990, quando cerca de mil Yanomami morreram em um período inferior a dois anos, o que

⁷⁷ A Convenção nº 169 foi adotada em Genebra, em 27 de junho de 1989, e entrou em vigor internacional em 5 de setembro de 1991 (BRASIL, 2004). No entanto, cada país signatário ratificou em um período posterior diferente. No Brasil, a ratificação ocorreu apenas em 2004.

⁷⁸ Como continuidade dos trabalhos da OPAS em prol dos povos indígenas, é importante mencionar que o organismo propôs a incorporação da perspectiva indígena na elaboração de políticas nacionais de saúde, permitindo a integração entre medicina tradicional indígena e medicina científica ocidental (SANDES *et al.*, 2018).

correspondia a cerca de 15% dessa etnia à época (RAMOS, 1993). Essas mortes, provocadas por malária, gripe, tuberculose, coqueluche, sarampo, contaminação por mercúrio e assassinatos, foram decorrentes da atividade de mineração ilegal na região e do contato dos Yanomami, considerados indígenas de recente contato, com aproximadamente 40 mil garimpeiros que ali aportaram (BOLETIM URIHI N° 6, 1989).

Mobilizações de organizações não-governamentais, como a Comissão Pró-Yanomami (CCPY)⁷⁹ e o CIMI⁸⁰, além da atuação de personalidades reconhecidas internacionalmente ajudaram na publicização do caso. O xamã e líder yanomami Davi Kopenawa, o antropólogo francês Bruce Albert (um dos fundadores da CCPY), bem como a fotógrafa suíça Claudia Andujar⁸¹ (também fundadora da CCPY), que conviveu com os Yanomami por décadas e divulgou trabalhos artísticos problematizando suas condições sanitárias, conseguiram dar visibilidade internacional para os problemas enfrentados por esse povo (CASTELLANI, 2012; FUNAI, 2012; GARCEZ, 2018; SANTOS, 2021). Em 1989, um relatório sobre a situação de saúde do povo Yanomami foi encaminhado à Secretaria-Geral da ONU (FUNAI, 2012). Em março do mesmo ano, o caso Yanomami foi um dos mais relatados durante o seminário em Genebra sobre Efeitos do Racismo e Discriminação Racial sobre as Relações Sociais e Econômicas entre Estados e Povos Indígenas (FUNAI, 2012). Como consequência da repercussão do caso, o Banco Mundial pressionou economicamente o governo brasileiro, ameaçando-o por meio das medidas de salvaguardas das condições ambientais presentes em contratos que regiam os empréstimos ao Brasil, e o governo Collor (1990 a 1992), por meio do Decreto nº 23/91, transferiu a responsabilidade pela coordenação das ações de saúde indígena da Funai para o Ministério da Saúde (GARNELO, 2014). Outra medida deste decreto foi a organização da assistência à saúde dos povos indígenas na forma de “distritos sanitários de natureza especial, consideradas as especificidades das diferentes áreas e das comunidades indígenas” (BRASIL, 1991, art. 4, §1). O primeiro Distrito Sanitário de Natureza Especial foi na Terra Indígena Yanomami, que se tornou um distrito piloto para a

⁷⁹ A CCPY, além de atuar na prestação de atendimento médico à população Yanomami, produziram relatórios denunciando a crise humanitária sofrida pela etnia e, inclusive, enviaram um telegrama ao então presidente Sarney em 28/01/1988 solicitando “ordens enérgicas e urgentes no sentido de parar o genocídio, retirar os invasores e proceder à demarcação das terras Yanomami” (BOLETIM URIHI N° 6, 1989, p. 13)

⁸⁰ O CIMI, como grupo de pressão, agiu em oposição ao posicionamento do governo militar em 1981, defendendo a demarcação da terra Yanomami por área contínua em vez de reservas descontínuas, além de realizar denúncias sobre a calamidade sanitária (FIOCRUZ, 2023).

⁸¹ Sobre a contemporânea influência do trabalho da artista Claudia Andujar na luta pela sobrevivência dos povos indígenas, cabe mencionar que recebeu, em 2018, a Medalha Goethe, uma condecoração oficial da Alemanha, considerado de alto grau de honraria, devido ao seu trabalho com os Yanomami (SURVIVAL, 2018), além da exposição de sua obra em galerias de arte e também presente *online* em: <https://ims.com.br/exposicao/claudia-andujar-a-luta-yanomami-ims-paulista/>.

organização dos demais a partir de 1999.

Outra aliada importante e que deixou um legado para a coalizão de resistência indígena, de acordo com alguns entrevistados desta pesquisa⁸², foi a médica pediatra e sanitarista Zilda Arns, que coordenou de 2000 a 2006 a Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (CISI), que faz parte do Conselho Nacional de Saúde (MEMÓRIA DA CISI, 2006). Em 2020, durante a homenagem do Conselho Nacional de Saúde ao Cacique Raoni por meio da entrega a ele da comenda Zilda Arns, a então conselheira nacional de saúde Vânia Leite, representante da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) e então membra da CISI, explicou a relação de Zilda Arns com a pauta indígena no Brasil:

a luta da Zilda Arns não foi fácil. Ela lutou dia a dia de forma destemida para garantir o direito dos povos indígenas. Nessa tarefa, ela esteve ao lado de Raoni. Nada mais justo que entregar ao Raoni a comenda que leva seu nome. Raoni, por sua luta, é um ícone do meio ambiente, da proteção da Amazônia (CNS, 2020).

Sobre a CISI, é necessário destacar que a coalizão de resistência indígena se apoiou nesta instância participativa e deliberativa para avançar na proposta de construir o subsistema de saúde indígena. Dentre as organizações que constituíram a CISI inicialmente, em 1991, cabe citar as quatro entidades representativas dos povos indígenas: o Conselho Indígena de Roraima (CIR), a Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB), a Associação dos Povos Indígenas do Nordeste, Minas Gerais e Espírito Santo (APOINME) e a União das Nações Indígenas do Acre (UNI-AC); duas entidades de apoio aos povos indígenas: o Cimi e a Associação Brasileira de Antropologia (ABA); três unidades de pesquisa acadêmica: a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), a Escola Paulista de Medicina e a Universidade do Amazonas; e, por fim, os representantes do poder público pertencentes a Funai e à Fundação Nacional da Saúde (NÚCLEO..., 2016; PEREIRA, 2014; SANTOS, 2020). Quanto às atribuições da CISI na década de 1990 e início dos anos 2000, destacaram-se: i) a produção de estudos sobre a qualidade de vida das populações indígenas, para se transformarem em propostas e recomendações ao plenário do Conselho Nacional de Saúde; ii) representar o movimento indigenista sanitário⁸³ na luta pela inclusão dos povos indígenas no SUS (LIEBGOTT, 2013; NÚCLEO..., 2016; SANTOS, 2020). A CISI, ainda

⁸² “Teve uma militância muito forte da Pastoral da Criança com a doutora Zilda Arns. Então tivemos muito apoio” (Yssô Truká, indígena e então presidente do Conselho Distrital do DSEI de Pernambuco quando essa entrevista foi concedida à autora da tese, durante o Acampamento Terra Livre, realizado em Brasília, em 2019).

⁸³ Este termo “movimento indigenista sanitário” foi cunhado em fins da década de 1990 para designar o grupo de interesses formado por profissionais de saúde e organizações de representação indígena em articulação com universidades e institutos de pesquisa (VERANI, 1999).

hoje, assessora o Conselho Nacional de Saúde na elaboração de princípios e diretrizes da política de saúde indígena, bem como acompanha a saúde dos povos indígenas, por meio da articulação intersetorial entre governo e sociedade civil organizada (LIEBGOTT, 2013; SANTOS, 2020).

O SUS foi regulamentado pela Lei 8.080/90, logo após a promulgação da CF/88, mas a assistência diferenciada à saúde da população indígena ainda não era uma realidade na década de 1990 (SANTOS, 2020). A proposta do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) já estava pronta desde o início da década, por meio do Projeto de Lei nº 4.681, do então deputado federal Sérgio Arouca (PCB), no entanto, segundo o líder indígena Yssô Truká, havia resistência parlamentar para ser votada⁸⁴.

Em virtude da atuação da coalizão de resistência indígena na 9ª Conferência Nacional de Saúde (9ª CNS), em agosto de 1992, o Ministério da Saúde convocou a realização da 2ª Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas (2ª CNSPI) (SANTOS, 2020). A 2ª CNSPI ocorreu em outubro de 1993, na cidade de Luziânia-GO, e foi relevante não apenas por ter sido fruto da pressão da coalizão de resistência indígena, mas também porque: (1) atualizou as recomendações da 1ª CNSPI; (2) renovou a defesa por um subsistema diferenciado de saúde indígena, que atuaria antes como apoiador da consolidação do SUS do que como um sistema paralelo; (3) estabeleceu que a organização do subsistema seria por meio de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), os quais deveriam ser autônomos administrativamente e diretamente vinculados ao Ministério da Saúde; (4) fomentou a ideia da criação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS); (5) e, principalmente, porque foi antecedida por um amplo processo de conferências locais, estaduais e regionais, em que foi garantida a participação indígena com paridade desde o nível local, o que significou um grande avanço na mobilização indígena em torno da questão da saúde (VERANI, 1999; FUNASA, 2009; LIEBGOTT, 2013; SANTOS, 2020). Nesse sentido, é possível afirmar que os debates na 2ª CNSPI refletiram os pontos edificantes que resultaram na PNASPI.

Nesse contexto, também foi realizado o 1º Fórum de Saúde do Índio, a partir do qual foram criados os Núcleos Intersetoriais de Saúde Indígena (NISIs), compostos por lideranças indígenas, representantes de universidades, de instituições de apoio às causas indígenas, do governo e de organizações indígenas (LIEBGOTT, 2013; SANTOS, 2020). Dessa forma, os

⁸⁴ “A gente sai dessa militância do Sérgio Arouca e se implanta o SUS, mas a gente não consegue que se aprove o projeto do Sérgio Arouca. Esse projeto ficou engavetado por 9 anos, por causa da resistência tanto dos parlamentares quanto do presidente [Fernando Collor]”. Este trecho foi retirado da entrevista concedida pelo então presidente de Condisi de Pernambuco, Yssô Truká, à autora desta tese durante o Acampamento Terra Livre, em abril de 2019.

NISIs apresentavam caráter interinstitucional, para coordenar regionalmente a integração dos serviços locais de saúde indígena, visando a implantação dos DSEIs (VERANI, 1999; NÚCLEO..., 2016). Nesse sentido, enquanto a CISI era a instância participativa-deliberativa nacional, os NISIs representavam os espaços de articulação da coalizão de resistência indígena no nível estadual com a finalidade de organizar o modelo do Subsistema de Saúde Indígena. Em 1994, foram criados os DSEIs do Leste de Roraima e do Xingu, por iniciativa das organizações indígenas e aprovação dos respectivos NISIs, e nesses locais se fortaleceu a ideia de autogestão da atenção básica da saúde indígena a partir da formação de indígenas indicados pelas próprias comunidades para serem Agentes Indígenas de Saúde (LIEBGOTT, 2013; SANTOS 2020). Essa construção coletiva da política de saúde indígena por meio da coalizão, antes mesmo da aprovação da Lei Arouca em 1999 e da formalização da PNASPI por meio de Portaria do Ministério da Saúde em 2002, pode ser sintetizada pelas palavras da entrevistada, Carmem Pankararu⁸⁵:

e nós iniciamos, também, toda essa discussão juntos, [...] pensando nas estruturas de saúde e aí tinha uma proposta de discutir um modelo. Que esse modelo veio a ser a construção dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, que foi pensado pelos companheiros de luta sanitaristas. Eles pensaram como seriam esses modelos, discutiram com as comunidades indígenas e começa assim a sair esse desenho com todo o seu organograma de funcionamento. Como funcionaria os distritos, como funcionaria a Funasa [...]. Tudo isso a gente passou e ajudou a construir juntos (grifos nossos).

Sobre o dia memorável para a saúde indígena, quando foi aprovada a Lei Arouca no Senado Federal, depois de 13 anos de espera desde a 1ª CNSPI e cinco desde a proposição do seu projeto de lei pelo então deputado federal Sérgio Arouca, segue o relato detalhado e emocionante de Yssô Truká, com a identificação de aliados parlamentares daquele momento, ou seja, táticos, e outros que se mantiveram na coalizão (notadamente Marina Silva). O entrevistado descreve a articulação das lideranças indígenas nos bastidores e a mobilização para que o plenário do Senado estivesse tomado, presencialmente, pelos indígenas, a fim de pressionar os senadores na aprovação da Lei responsável por inserir o Subsistema de Saúde Indígena na Lei Orgânica do SUS.

E aí a gente começa a fazer uma articulação [...] que tem o saudoso Eduardo

⁸⁵ A entrevista foi realizada durante o Acampamento Terra Livre em 2019, quando a entrevistada atuava como presidenta do Sindicato dos Profissionais e Trabalhadores da Saúde Indígena (SindCopsi). Durante a escrita da tese, em 2023, Carmem Pankararu passou a ser a diretora do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena (DAPSI) da SESAI.

Valverde⁸⁶, Sérgio Arouca⁸⁷ e outros parlamentares que encampam nessa defesa dos direitos dos povos indígenas. A Heloísa Helena⁸⁸, do Alagoas, e a Marina Silva⁸⁹ também, Carlos Wilson⁹⁰, de Pernambuco. A gente conseguiu fazer essa articulação e eles faziam parte da mesa do Senado. E o presidente do Senado era o Antônio Carlos Magalhães⁹¹. Na iminência da Marcha Indígena, estava tendo uma audiência no Senado com a Heloísa Helena e a Marina Silva e elas articulam com o presidente do Senado para, no cafezinho do Senado, ele nos atender. E aí se abriu essa oportunidade e ele disse assim: "se vocês ficarem brigando por várias coisas ... primeiro vocês precisam brigar para que se crie o subsistema. Nós já estamos com um projeto aqui no Senado, se vocês toparem eu coloco como pauta de urgência para votar ainda hoje, mas aí vocês precisam me garantir que vão colocar aqui no plenário do Senado 500 indígenas". E eu perguntei: "só 500?". E isso já eram 3 horas da tarde. E ele disse: "vocês não têm 500 indígenas aqui". Rapaz, mas a gente saiu muito feliz de lá. Quando abriu a sessão, a gente tava lá com quase mil indígenas [...]. Quando foi sancionada a Lei 9836, que é a Lei Arouca, que incluiu o Subsistema, se altera a Lei 8080⁹², do capítulo 19A ao capítulo 19h. E faz a junção da Saúde indígena e estabelece os critérios de assistência à saúde da população indígena. Isso para gente foi um ganho enorme, mesmo a gente tendo com a Funasa uma assistência precarizada, com uma contratação precarizada, que continuava sendo pelo município. Mas a gente estava avançando (Yssô Truká, indígena e então presidente do Condisi de Pernambuco⁹³).

Os registros deste dia, 31 de agosto de 1999, pelo Jornal do Senado seguem nas figuras 2 e 3:

⁸⁶ Eduardo Valverde, nessa data (31/08/1999), era Presidente do Diretório Regional do Partido dos Trabalhadores (PT) de Rondônia.

⁸⁷ Sérgio Arouca foi deputado federal de 1991 a 1994 pelo Partido Comunista Brasileiro (PCB) e de 1995 a 1998 pelo ex-Partido Popular Socialista (PPS).

⁸⁸ Heloísa Helena, nessa data, era Senadora por Alagoas pelo PT.

⁸⁹ Marina Silva, nessa data, era Senadora pelo Acre pelo PT. No período de escrita desta tese (2023), ela exerce o cargo de Ministra do Meio Ambiente e Mudança do Clima do Brasil no governo de Lula (PT).

⁹⁰ Carlos Wilson Rocha de Queirós Campos, nessa data, era Senador por Pernambuco pelo Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB), partido do então Presidente do Brasil (Fernando Henrique Cardoso).

⁹¹ Antônio Carlos Magalhães, nessa data, era Senador pela Bahia pelo então Partido da Frente Liberal (PFL) e Presidente do Senado.

⁹² Lei Orgânica do SUS.

⁹³ A entrevista foi concedida à autora durante o Acampamento Terra Livre em 2019.

FIGURA 2 - Bastidores da votação da Lei Arouca no Senado

4 JORNAL DO SENADO BRASÍLIA, QUARTA-FEIRA, 1º DE SETEMBRO DE 1999

Aprovado sistema de saúde para os índios

Conforme o projeto, população indígena não só terá maior acesso aos serviços como poderá participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde

A União deverá destinar recursos orçamentários para financiar um subsistema de atenção à saúde das populações indígenas, integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS). É o que dispõe projeto aprovado ontem pelo plenário, com inúmeras lideranças indígenas nas galerias. O projeto, que agora vai à sanção presidencial, estabelece ainda as regras básicas para o funcionamento desse subsistema.

Ficou decidido que estados, municípios e outras instituições governamentais e não-governamentais poderão complementar o custeio e a execução dos serviços. A sua aplicação deverá considerar a realidade local e peculiaridades da cultura indígena, com uma abordagem que contemple não só a assistência à saúde, mas saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, educação sanitária e integração institucional.

Como o Sistema Único de Saúde, esse subsistema deverá ser descentralizado, hierarquizado e regionalizado. E deverão ser feitas adaptações no SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, a fim de propiciar essa integração e o atendimento em todos os níveis. Os índios deverão ter acesso aos serviços de saúde em âmbito local, regional e de centros especializados. E também terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

Na discussão que antecedeu a votação, o senador **Tião Viana (PT-AC)** destacou a **necessidade de o Estado brasileiro responsabilizar-se pela saúde indígena**. Para ele, com a sanção desse projeto, o Ministério da Saúde assumirá efetivamente essa obrigação. O senador **Sebastião Rocha (PDT-AP)** manifestou o desejo de que o projeto facilite o acesso dos índios aos serviços públicos de saúde. "Essa é uma grande tarde para o Senado", comemorou ele.

A senadora **Marina Silva (PT-AC)** registrou que, durante séculos, as populações indígenas foram prejudicadas em consequência das doenças adquiridas no contato com os brancos. "Esse projeto vem fazer justiça às vésperas das comemorações dos 500 anos", disse ela. Os senadores **Mozarildo Cavalcanti (PFL-RR)** e **Luiz Estevão (PMDB-DF)** também manifestaram-se favoráveis à matéria.

ACM recebe líderes indígenas do Nordeste

Poucos minutos antes do início da — Os fazendeiros estão matando nos — Também ficou acertado, a pedido de

Tribos pedem a Marina apoio

Acompanhados por Marina Silva, líderes indígenas pediram a Antonio Carlos apoio ao projeto

Fonte: Jornal do Senado, p. 4, 1º de setembro de 1999.

FIGURA 3 - Presença de indígenas na votação da Lei Arouca

Índios Truká, Xukuru, Atikum e Tumbalalá, dos estados de Pernambuco e Bahia, acompanharam do galilério a votação do projeto de criação do subsistema de saúde

ÍNDIOS TERÃO NOVO SISTEMA DE SAÚDE

As populações indígenas deverão contar com um subsistema de atenção à saúde integrado ao SUS. É o que prevê projeto aprovado ontem em plenário e enviado à sanção presidencial.

Fonte: Jornal do Senado, capa, 1º de setembro de 1999.

Na figura 2, observam-se a liderança indígena Yssô Truká (entrevistado desta pesquisa), a senadora Marina Silva (à época, filiada ao PT-AC) e o então Presidente do

Senado, Antônio Carlos Magalhães (conhecido como ACM e filiado ao PFL-BA). Na notícia do Jornal do Senado, o apoio de senadores vinculados a diferentes partidos políticos (PT, PDT, PFL e PMDB)⁹⁴ é ressaltado. Além disso, o Jornal explica que a criação do subsistema visa não apenas melhorar o acesso das populações indígenas aos serviços de saúde, mas também considerar as peculiaridades das culturas indígenas, aumentar a participação desses povos na formulação, acompanhamento e avaliação da política de saúde e tornar o Estado brasileiro efetivamente responsável pela saúde indígena. Nas palavras da então senadora Marina Silva, “esse projeto vem fazer justiça às vésperas das comemorações dos 500 anos”, referindo-se ao simbolismo de reparação histórica e resistência que essa vitória dos povos indígenas representa próximo ao aniversário da chegada dos portugueses ao Brasil em 1500. Na figura 3, presente na capa do Jornal do Senado em 1999 (SILVA, 1999), observam-se os indígenas que o entrevistado narra como aqueles que foram convocados para fazer pressão nos senadores, estando presentes no momento da votação.

Anos mais tarde, em 2004, a política contenciosa da coalizão de resistência indígena na saúde ganha mais uma arena de atuação e um importante ator coletivo merece destaque. A arena é o Acampamento Terra Livre (ATL), considerada a maior assembleia dos povos e organizações indígenas do Brasil (APIB, 2023a), que tem possibilitado a permanente mobilização nacional dos povos indígenas do Brasil em torno de suas demandas, e o ator coletivo nascido com o ATL e de grande relevância para a resistência de rompimento da coalizão indígena é a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB). A APIB, de acordo com seus fundadores, “é uma instância de referência nacional do movimento indígena no Brasil, criada de baixo para cima” (APIB, 2023b). Ela é formada pelas principais organizações regionais indígenas e foi criada com o propósito de fortalecer a união dos povos indígenas, unificar as suas lutas e a pauta de reivindicações do movimento indígena e mobilizá-los contra as ameaças e agressões aos seus direitos (APIB, 2023b).

Um outro aliado da coalizão que tem se apresentado lado a lado dos povos indígenas em suas mobilizações, principalmente após os recentes retrocessos democráticos nas políticas públicas, é o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). A militante Atiliana Brunetto, que compõe a direção nacional do MST, fala sobre essa aliança:

O MST, em seus 37 anos⁹⁵, tem respeitado a luta ancestral que os povos

⁹⁴ Partido dos Trabalhadores (PT); Partido Democrático Trabalhista (PDT); Partido da Frente Liberal (PFL), atualmente Democratas (DEM); Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), atualmente, apenas Movimento Democrático Brasileiro (MDB).

⁹⁵ Entrevista concedida em 2021 para o *site* do MST.

indígenas fazem na defesa de seus territórios. Em 2014, através de seu Programa Agrário, se colocou na trincheira da luta pela demarcação das Terras Indígenas. Deste modo, em todas as pautas de luta mantém a reivindicação dos direitos indígenas por seus territórios, reconhecendo a importância para sobrevivência não só das comunidades indígenas, mas para a defesa dos bens naturais. [...] a Luta pela Terra não pode seguir sem que reconheçamos esses antecessores da defesa da terra, a terra-mãe que nos dá a vida. Apesar do MST ainda não aprofundar essa aliança, no sentido de intencionalizar objetivos mais coletivos, vamos construindo espaços para fazer a luta, nos reconhecendo como força política e de luta pela democratização da terra, pela Natureza, pelos povos do campo e das florestas. Enquanto MST, aprendemos que não construiremos uma sociedade de iguais apenas na nossa trincheira, mas na unidade daqueles que são explorados/as, oprimidos/as por esse sistema de destruição, de morte... Só resistiremos com força se estivermos unidos – campo, floresta, cidade – na certeza do que queremos, neste caso, viver com direitos, com dignidade! (FERREIRA, 2021).

Na edição do ATL em 2022, a líder indígena e então coordenadora da APIB, Sônia Guajajara, falou ao lado do dirigente nacional do MST, Alexandre Conceição, e de outros/as representantes de movimentos populares, sobre os desafios que apresentavam em conjunto naquele ano, e destacou uma das estratégias dos povos indígenas na política contenciosa: “temos a missão de aldear a política e vamos resistir entrando pela porta da frente daquele Congresso Federal. Em 2023 teremos a bancada do cocar” (JORNALISTAS LIVRES, 2022, p.1). Alexandre Conceição concordou com a estratégia de entrar na arena política e acrescentou:

se hoje tem mata em pé e rios com peixe é por causa dos povos indígenas, camponeses e quilombolas, que estão nos seus territórios, em defesa da natureza e da vida. [...] Nossa maior responsabilidade este ano será a organização dos Comitês Populares para derrotar Bolsonaro e o Centrão (JORNALISTAS LIVRES, 2022, p. 1).

Ainda nessa linha de aliados que compartilham vivências de opressão e exclusão com os povos indígenas, é importante mencionar outros povos tradicionais, como os quilombolas. Os quilombolas, assim como os indígenas, são grupos minorizados etnicamente, alvos do racismo estrutural presente no país (ALMEIDA, 2019) e, na política de saúde, compartilham a necessidade por assistência e ações diferenciadas. Durante a pandemia, por exemplo, as comunidades quilombolas enfrentaram junto com as populações indígenas o veto do ex-presidente Jair Bolsonaro no Projeto de Lei (PL nº 1.142/2020, da então deputada federal Rosa Neide, do PT-MT) que disciplinava medidas de enfrentamento à covid-19 especificamente para esses grupos. O PL, que teve parte dos vetos do ex-presidente derrubado

pelo Congresso Nacional, foi justificado pelo fato de essas populações serem consideradas “em situação de extrema vulnerabilidade e, portanto, de alto risco para ações relacionadas a emergências epidêmicas e pandêmicas” (BRASIL, 2020a, art. 2º). Este tópico será mais bem desenvolvido na seção “5.3.4 Atuações no Legislativo”.

E, por fim, mas não com o objetivo de exaurir a lista de membros da coalizão de resistência indígena na saúde, vale citar a imprensa com viés progressista bem como aquela criada por ou para indígenas. Esse tipo de imprensa tem propagado as denúncias de violações de direitos dos povos indígenas e repercutido as ameaças contra suas vidas com amplitude nacional e internacional. A comunicação como instrumento de sensibilizar a opinião pública e repercutir nas proposições políticas é uma estratégia importante da coalizão e teve seus efeitos percebidos na crise Yanomami do fim da década de 1980, como destacado anteriormente, e, também, durante o período de análise desta tese (2016-2022). Um exemplo desta atuação foi no caso da crise humanitária e sanitária sofrida pelo povo Yanomami durante o governo de Jair Bolsonaro (que será mais explorado adiante). Apesar de o caso ter ganhado a mídia hegemônica apenas no início de 2023, já no governo Lula, as reportagens e notícias veiculadas pelos canais da Sumaúma, da Pública, do Intercept Brasil, da Amazônia Real, do Repórter Brasil, do Brasil de Fato, da Mídia Índia, da Visibilidade Indígena, do *podcast* “Copiô Parente”, datam de, pelo menos, 2021⁹⁶.

A caracterização seletiva da coalizão indígena aponta para uma ação conjunta de diversos atores em torno da construção da política do subsistema de saúde indígena, entre outras lutas e conquistas. Por meio de ações contenciosas, a coalizão de resistência indígena na saúde alcançou conquistas, as quais foram narradas nesta seção e que se referem ao momento de resistência construtiva. No entanto, essas conquistas foram ameaçadas nas conjunturas políticas posteriores, notadamente, durante os governos de Temer e de Bolsonaro, objeto de análise do capítulo 5, que discorre sobre o processo de desmantelamento e as reações a ele.

⁹⁶ Algumas reportagens e notícias veiculadas antes de 2023 sobre a crise humanitária mais recente sofrida pelo povo Yanomami cabem menção: (1) série de reportagens sobre o garimpo ilegal na Terra Yanomami (TY) da Amazônia Real junto com Repórter Brasil data de junho de 2021 (disponível em: <https://reporterbrasil.org.br/ouro-do-sangue-yanomami/>); (2) reportagem da Pública de 14/09/2021 denuncia ameaça a povos isolados na TY devido ao avanço do garimpo ilegal (disponível em: <https://apublica.org/2021/09/indigenas-yanomami-isolados-nunca-viram-o-garimpo-tao-proximo/>); (3) relatório produzido pela associação indígena Hutukara é divulgado pelo Brasil de Fato em 11/04/2022 (disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/04/11/garimpo-ilegal-traz-fome-doenca-e-exploracao-sexual-para-territorio-yanomami-diz-estudo/>); (4) a Sumaúma denunciou os estupros sofridos pelas mulheres yanomami por consequência da atividade do garimpo ilegal em 13/09/2022 (disponível em: <https://sumauma.com/por-que-os-garimpeiros-comem-as-vaginas-das-mulheres-yanomami/>); (5) em 02/08/2022, o Intercept Brasil revela sobre as pistas clandestinas essenciais para a atividade do garimpo na TY (disponível em: <https://www.intercept.com.br/2022/08/02/amazonia-pistas-clandestinas-garimpo/>).

Antes, porém, vale retomar as variáveis mobilizadas tanto para explicar o processo de desmantelamento quanto o de resistência que, segundo a hipótese da tese, conseguiu conter em alguma medida o primeiro processo. Para tal, o capítulo seguinte versará sobre a forma e as técnicas utilizadas para alcançarmos nossos objetivos.

4 METODOLOGIA

O caráter dessa pesquisa é qualitativo-explicativo e orienta-se a partir das literaturas sobre desmantelamento de políticas públicas e resistência. Os Quadros 5, 6 e 7, a seguir, foram construídos para sistematizar esta tese, organizando-a em seus pontos principais de análise.

QUADRO 5 - Quadro Geral da Tese

OBJETO DA TESE	- Explicar o processo de desmantelamento da PNASPI ⁹⁷ e a resistência da população indígena frente a esses esforços.
PERGUNTA(S) DA TESE	- Houve resiliência da PNASPI ao processo que objetivava seu desmantelamento durante os governos de Michel Temer e de Jair Bolsonaro? - Se sim, como ocorreu e o que a explica?
OBJETIVO GERAL	- Analisar a trajetória recente da política de saúde indígena (de 2016 a 2022) com vistas a identificar o processo que visava seu desmantelamento, suas motivações, seu alcance, bem como a resistência a este processo, identificando os atores/atrizes envolvidos/as e as suas formas de ação.
ARCABOUÇO TEÓRICO	- Desmantelamento de políticas públicas; - Teoria dos movimentos sociais, notadamente a perspectiva relacional e contenciosa.
CONCEITOS-CHAVES	- Paradigma integracionista; - Coalizões; - Enquadramento; - Resistência
ESTRATÉGIA EMPÍRICA / MÉTODOS DE PESQUISA	- Pesquisa bibliográfica (outras pesquisas sobre o tema); - Pesquisa documental (legislação, notícias, relatórios técnicos etc); - Entrevistas em profundidade com lideranças indígenas e com burocratas do MS, da Sesai e de DSEIs.
MÉTODOS DE ANÁLISE	- Análise de dados qualitativos, de acordo com Yin (2016) e Sampaio (2021); - Análise de conteúdo categorial, baseado em Sampaio e Lycarião (2021); - Análise de discurso crítica, a partir de Norman Fairclough (1992).
RESULTADOS ESPERADOS	- Buscou-se desmantelar a PNASPI, por meio de uma coalizão formada por atores/atrizes orientados pelo paradigma integracionista com poder em diversas arenas, principalmente no Legislativo, e que

⁹⁷ Nesta tese, a sigla PNASPI é usada para se referir à política pública de atenção à saúde dos povos indígenas que se instituiu a partir do SasiSUS e, portanto, não se restringe à Portaria nº 254/2002 do Ministério da Saúde.

	conquistaram maior espaço de decisão no Executivo Federal durante as gestões de Temer e Bolsonaro. No entanto, a resistência proveniente da coalizão formada pelo movimento indígena nacional e aliados bloqueou tais tentativas, por meio da política contenciosa.
CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS E EMPÍRICAS	- Contribuir com as pesquisas que apontam para processos historicamente imbricados contra os povos indígenas; - Contribuir com as pesquisas sobre dismantelamento de políticas públicas, a partir da inserção da ideia de que os/as atores/atrizes em coalizão de resistência podem ser um constrangimento político relevante para bloquear esse processo; contribuindo assim para a interseção de dois campos da Ciência Política: os estudos sobre políticas públicas e aqueles que aprofundam na análise dos movimentos sociais.

Fonte: elaboração própria a partir de Pacheco-Vega (2019).

No **Quadro 6**, a seguir, estão descritas as categorias de análise bem como a dimensão a qual cada uma delas corresponde (dismantelamento ou resistência). Já, no **Quadro 7**, está esquematizada a relação entre os objetivos específicos, as categorias de análise e as fontes utilizadas na pesquisa.

QUADRO 6 - Categorias e Dimensão de Análise

CATEGORIAS DE ANÁLISE	DIMENSÃO DA ANÁLISE
1) Predisposição ideológica para dismantelar: paradigma integracionista observado nos discursos da coalizão dismanteladora.	DESMANTELAMENTO (Por que dismantelar?)
2) Contexto macro: 2.1) Mudanças nos princípios, nos instrumentos e nas políticas sociais que caracterizam a política de bem-estar social no Brasil a partir de medidas neoliberais. 2.2) Justificativa de crise fiscal de âmbito internacional. 2.3) Avanço de propostas legislativas e executivas com respaldo em argumentos ultraconservadores em relação aos direitos de grupos minorizados.	DESMANTELAMENTO (Por que dismantelar?)
3) Oportunidades institucionais: fragilidades do arranjo institucional e dos instrumentos da PNASPI: terceirização da mão de obra; alta rotatividade dos profissionais; atuação em áreas isoladas ou	DESMANTELAMENTO (Como dismantelar?)

de difícil acesso; precariedade na produção de dados sobre a PNASPI; aspecto da especificidade da política pouco desenvolvido na prática.	
4) Oportunidades políticas: 4.1) Governo Temer: governo não eleito; com agenda pró-austeridade fiscal e projeto despublicizante ⁹⁸ . 4.2) Governo Bolsonaro: governo eleito sustentado por uma coalizão de extrema-direita (projeto político vencedor nas urnas). 4.3) Coalizão de desmantelamento com relevante poder no sistema político brasileiro e com interesses contrários aos direitos indígenas.	DESMANTELAMENTO (Como desmantelar?)
5) Mudanças na PNASPI: 5.1) Densidade da PNASPI: nº de programas ou instrumentos afetados (extintos ou reduzidos em seus escopos, recursos humanos e/ou materiais) 5.2) Intensidade da PNASPI: o quanto alterou sua capacidade de intervir na melhoria das condições de saúde das populações indígenas no Brasil. Três sub-categorias em análise: a) alteração do nº de pessoas atendidas pela política. b) alteração do campo regulatório (se houve e com qual finalidade) c) alteração das capacidades administrativas da Sesai: orçamento; recursos humanos; estrutura organizativa; sistemas de informação.	DESMANTELAMENTO (Como desmantelar?)
6) Estratégias de desmantelamento: 6.1) negligência deliberada ou decisão ativa; 6.2) baixa ou alta visibilidade.	DESMANTELAMENTO (Como desmantelar?)
7) Constrangimentos institucionais: 7.1) Controle social da PNASPI (Conselhos Locais, Distritais e Fórum de Presidentes de Condisi); 7.2) Denúncias do MPF e atuação da DPU; 7.3) Decisões do STF; 7.4) Ativismo Institucional (na Sesai/MS, no Congresso Nacional e em outras instituições	RESISTÊNCIA

⁹⁸ Ação política que se pauta na prevalência dos aspectos e interesses privados sobre os aspectos e interesses públicos na formulação e na gestão da política pública (RESENDE, 2022).

públicas ou governamentais).	
8) Constrangimentos políticos: 8.1) Coalizão de Resistência Indígena na Saúde (atuação em redes): mov. indígena brasileiro, aliados não-indígenas, burocratas da saúde indígena, parlamentares; imprensa, pesquisadores de universidades, organizações da sociedade civil, instituições de pesquisa etc. 8.2) Fortalecimento do movimento indígena nos cenários nacional e internacional e ganho de notoriedade das causas indígenas na opinião pública. 8.3) Alcance da coalizão de resistência: repertórios, recursos, oportunidades e restrições.	RESISTÊNCIA

Fonte: elaboração própria.

QUADRO 7 - Relação entre Objetivos Específicos, Categorias de Análise e Fontes

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORIAS DE ANÁLISE	FONTES
1. Identificar e analisar na trajetória recente da PNASPI, de 2016 até 2022, a decisão e as estratégias do desmantelamento 1.1. Por que desmantelar a PNASPI? 1.2. Como? 1.3. O que foi afetado?	1. Discursos oficiais de teor anti-indígena (paradigma integracionista) 2. Contexto de redução do Estado de Bem-Estar Social; 3. Orientação política de extrema-direita ⁹⁹ 4. Densidade da PNASPI 5. Intensidade da PNASPI 6. Oportunidades institucionais	1. Bibliografia especializada (teórica e empírica); 2. Notícias de jornais; 3. Entrevistas: 3.1. Com lideranças indígenas; 3.2. Com burocratas de DSEIs, da Sesai e do Ministério da Saúde; 4. Legislação sobre a saúde indígena; 5. Documentos solicitados à Sesai por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI) ¹⁰⁰ ; 6. Documentos oficiais das instituições federais (Sesai, MS, Funai, IBGE, CGU, MPF e STF); 7. Audiências públicas no Congresso Nacional; 8. Matérias jornalísticas, documentários; 9. Artigos, dissertações e teses; 10. Bancos de dados da Sesai e do MS.

⁹⁹ Fazemos uso da expressão “extrema-direita” e “ultradireita” em referência aos grupos políticos e movimentos sociais que adotam um discurso crítico e deslegitimador do sistema liberal-parlamentar, apesar de dele fazerem uso quando conveniente; dizem defender a liberdade individual, ao mesmo tempo que apregoam uma formação social hierarquizada e excludente; em geral, fazem propaganda de uma moral convencional e conservadora, assentada em uma religiosidade fundamentalista e adotam práticas violentas e estratégias de desinformação para fins de deslegitimar, prejudicar ou eliminar oponentes, lidos como inimigos (VERDUM, 2022).

¹⁰⁰ Duas solicitações à Sesai, por meio da plataforma “Fala.Br” foram enviadas e respondidas. Uma sob protocolo nº 25072.016086/2024-55, respondida em 22/04/2024, e a outra sob o registro nº 25072.039770/2024-13, respondida em 25/07/2024.

2. Identificar se a coalizão de resistência indígena foi determinante para a resiliência da PNASPI: 2.1. Descrever e analisar seus repertórios de ação. 2.2. Explicar seus efeitos.	7. Constrangimentos institucionais: 7.1. Controle Social na PNASPI 7.2. Denúncias do MPF; 7.3. Decisões do STF; 7.4. Ativismo Institucional 8. Constrangimentos políticos: 8.1. Atuação da coalizão de resistência 8.2. Repertórios 8.3. Alcance da coalizão de resistência	1. Bibliografia especializada (teórica e empírica); 2. Entrevistas: 2.1. Com lideranças indígenas das organizações de base; 2.2. Com burocratas de DSEIs, da Sesai e do MS; 3. Documentos produzidos pelas organizações indígenas e por outras ONGs que defendem os direitos indígenas; 4. Notícias sobre ocupações e mobilizações indígenas; 5. Relatórios finais dos Acampamentos Terra Livres (2017 a 2022); 6. Documentos oficiais das instituições federais (Sesai, MS, Funai, IBGE, CGU, MPF e STF); 7. Audiências públicas no Congresso Nacional; 8. Artigos, dissertações e teses. 9. Relatórios e livros produzidos pelas organizações indígenas e parceiras. 10. Livros derivados de pesquisas acadêmicas.
---	--	--

Fonte: elaboração própria.

O trabalho de campo foi composto por: i) encontros presenciais e por videoconferência para a realização das entrevistas; ii) participação como observadora participante do Acampamento Terra Livre¹⁰¹ de 2019 e de 2023; iii) participação presencial e *online*, como espectadora, em audiências públicas no Senado Federal e na Câmara dos Deputados a respeito dos direitos à saúde dos povos indígenas. Sobre o processo ético, a pesquisa seguiu a Resolução nº 466/2012 - sobre as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos - e a Resolução nº 304/00 - referente a pesquisas com populações indígenas -, ambas do Conselho Nacional de Saúde. Os/as entrevistados/as foram esclarecidos/as sobre os objetivos e riscos da pesquisa, manifestaram concordância no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e receberam suas entrevistas transcritas para poderem solicitar a alteração ou a omissão de alguma informação antes da publicação da tese. A identificação daqueles/as que assim quiseram foi registrada por mensagens escritas e áudios enviados por *e-mail* ou por *whatsapp*.

¹⁰¹ O Acampamento Terra Livre (ATL) é uma importante mobilização dos povos indígenas do Brasil que ocorre em Brasília, na semana em que se comemora o Dia dos Povos Indígenas (21 de abril). A entidade organizadora do evento é a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), organização não governamental indígena que agrega outras organizações regionais não governamentais nas quais os membros também são indígenas. Durante o ATL, as principais lideranças indígenas se reúnem com parlamentares, ministros e gestores para discutir as pautas indígenas.

Sobre os/as entrevistados/as, é importante ressaltar que foram escolhidos/as de acordo com um principal critério: conhecimento e experiência em relação à política de saúde indígena. Nesse sentido, a intenção foi realizar poucas entrevistas, mas com atores/atrizes-chave, que apresentassem um conhecimento aprofundado sobre o assunto. Foram elaborados dois roteiros de perguntas (presentes nos apêndices A e B), adaptados ao papel desempenhado por cada entrevistado(a) na PNASPI e que se desdobrou em outras questões durante sua realização. A chegada a cada um deles foi por meio da técnica de “bola de neve”, ou seja, um(a) entrevistado(a) levou a pesquisadora a um(a) outro(a), assim por diante. Os entrevistados serão identificados conforme seu papel social à época da entrevista (por exemplo, presidente de Condisi, servidora), sendo que a nomenclatura “servidor/a público/a” está abarcando tanto os/as efetivos/as quanto os/as contratados/as, diferenciando apenas a sua lotação à época da entrevista (DSEI, Sesai ou MS) e se ocupavam ou ocupam a função de gestão (coordenador/a, chefe de departamento ou similar) ou técnica (enfermeira; epidemiologista; antropóloga). No Quadro 8, encontra-se a relação dos/as entrevistados/as diretos/as desta pesquisa (fonte primária)¹⁰².

QUADRO 8 - Entrevistados

ENTREVISTADO(A)	QUALIFICAÇÃO	QUANDO/ COMO	SIGILO
Carmem Pankararu	Indígena de Pernambuco. Na época da entrevista era Presidente do Sindicato Nacional dos Trabalhadores da Saúde Indígena (SindCopsi). Já foi chefe de gabinete da Sesai no governo da ex-presidenta Dilma Rousseff e, na Gestão Lula 3, foi Diretora do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena (2023 a 2024).	Abril de 2019, durante a realização do ATL.	Autorizou a sua identificação
Yssô Truká	Cacique do povo Truká de Orocó, em Pernambuco. Na época da entrevista era o Presidente do Conselho Distrital de Saúde Indígena de Pernambuco.	Abril de 2019, durante a realização do ATL.	Autorizou a sua identificação

¹⁰² Também foram utilizadas entrevistas conduzidas por outros autores/as (fontes secundárias) de membros do Governo e de lideranças indígenas (Ailton Krenak, Sônia Guajajara, Joênia Wapichana, Weibe Tapeba, por exemplo) que estão referenciadas ao longo e ao final da tese.

ENTREVISTADO(A)	QUALIFICAÇÃO	QUANDO/ COMO	SIGILO
Uwira Xakriabá	Indígena da etnia Xakriabá, prof. Dr. da Universidade Federal do Pará. Na época da entrevista era o Presidente do Conselho Distrital de Saúde Indígena de Altamira (PA).	Abril de 2019, durante a realização do ATL.	Autorizou a sua identificação
Servidor de um DSEI	Não indígena. Função de gestão.	Novembro de 2019.	Sim
Servidora B da Sesai	Não indígena. Função técnica.	Abril de 2023. Durante a realização do ATL.	Sim
Servidor do Ministério da Saúde	Não indígena. Função de gestão.	Março de 2024.	Sim
Servidora de um DSEI	Não indígena. Função técnica e de gestão.	Março de 2024.	Sim
Servidora E da Sesai	Não indígena. Função técnica.	Março de 2024.	Sim

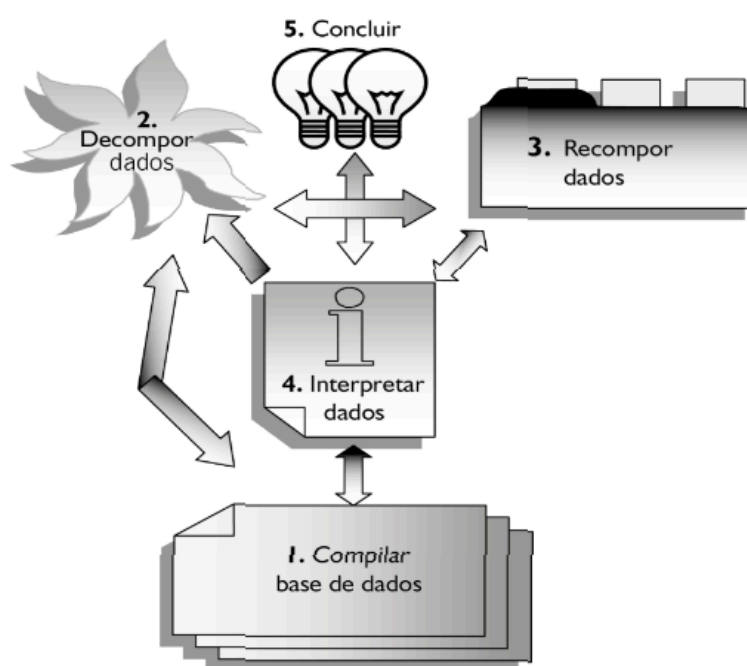
Elaboração própria.

Como metodologia de tratamento dos dados, foi utilizada a análise de dados qualitativos, com base em Sampaio (2021) e Yin (2016). A análise de conteúdo categorial, conforme Sampaio e Lycarião (2021), foi aplicada tanto aos documentos de fontes primária e secundária quanto às transcrições das entrevistas. A análise de discurso crítica foi usada para compreender os pronunciamentos selecionados de integrantes da coalizão de desmantelamento e da coalizão de resistência.

Segundo Denzin e Lincoln (2005 apud SAMPAIO, 2021), a investigação qualitativa consiste em uma série de práticas e materiais interpretativos que tornam o mundo visível. Assim, pode-se afirmar que os/as investigadores/as qualitativos/as estudam os objetos em seus ambientes naturais, buscando dar sentido ou interpretar os fenômenos em termos dos significados que as pessoas lhes atribuem (DENZIN; LINCOLN, 2005 apud SAMPAIO, 2021). Além disso, é comum os trabalhos qualitativos utilizarem múltiplos métodos e estratégias de pesquisa, a fim de obter uma compreensão em profundidade dos temas estudados. As formas utilizadas para obtenção dos dados são interativas e a coleta é de uma variedade ampla de materiais empíricos obtidos a partir de observações, entrevistas, relatos de experiências pessoais, conversas informais, histórias de vida, artefatos, produções culturais, textos históricos e visuais (GODOY; BRUNSTEIN, 2020 apud SAMPAIO, 2021). Outro ponto de destaque é que a pesquisa qualitativa objetiva “produzir uma compreensão ampla e

contextual do fenômeno estudado, apoiada em dados ricos e detalhados, produzidos a partir de uma forma holística de análise” (SAMPAIO, 2021, p. 6), sem desconsiderar que o/a pesquisador/a não é um observador/a objetivo/a e politicamente neutro/a, visto que ele/ela tem uma posição histórica, étnica e de gênero (GODOY, BRUNSTEIN, 2020 apud SAMPAIO, 2021). Por fim, os/as pesquisadores/as qualitativos/as assumem que uma profunda e minuciosa compreensão da experiência humana é alcançada quando se explora sua complexidade, sendo interessados/as nos indivíduos e suas interações, buscando descrevê-los e interpretá-los (GODOY; BRUNSTEIN, 2020 apud SAMPAIO, 2021). Abaixo, seguem as cinco fases da análise de dados qualitativos, de acordo com Yin (2016), que foram seguidas nesta tese:

FIGURA 4 - Cinco Fases de Análise e suas Interações (YIN, 2016)



Fonte: YIN, 2016, p. 167.

- 1) Compilar: consiste em criar uma base de dados a partir da releitura, organização e familiarização dos dados no seu conjunto.. Nesta tese, utilizou-se pastas digitais no serviço de “nuvem” da *Google* (aplicativo *Drive*) e no HD interno do *notebook* para compilar os materiais digitais. As pastas foram organizadas de acordo com os nomes/assuntos dos capítulos. Os materiais físicos tiveram os conteúdos relevantes para a tese destacados por meio de notas escritas e *post its*.

- 2) Decompor: consiste na imersão nos dados e, durante a aplicação da análise de conteúdo categorial, na etapa de atribuição de códigos aos dados. Nesta tese, utilizou-se o programa *Excel* para organizar os trechos, identificar quem proferiu, a fonte, a data bem como seus respectivos códigos de análise. Os materiais físicos que não foram transcritos e organizados no *Excel* devido ao volume de informação foram destacados com marcadores coloridos do tipo *post it*, sendo que cada cor representou uma categoria de análise ou conceito-chave: desmantelamento (rosa), resistência (laranja), ativismo institucional (amarelo), integracionismo (azul), fragilidades da PNASPI (verde).
- 3) Recompor: consiste em procurar padrões e criar arranjos hierárquicos em que dados semelhantes se enquadrem em conceitos semelhantes e dados dessemelhantes em conceitos diferentes, apontando para classes ou tipologias. Também significa levar os códigos a um plano conceitual ainda mais alto, a fim de fazer emergir conceitos teóricos.
- 4) Interpretar: é “a arte de dar seu próprio significado aos dados recompostos e aos arranjos de dados. É a fase que articula toda a análise e ocupa seu topo” (YIN, 2016, p. 190), apresentando cinco principais atributos e perguntas a serem verificadas:
 - a) Completude: sua interpretação tem um começo, meio e fim?
 - b) Justeza: considerando sua postura interpretativa, outros com a mesma postura chegariam à mesma interpretação?
 - c) Precisão empírica: a interpretação representa seus dados corretamente?
 - d) Valor agregado: a interpretação é nova ou, sobretudo, uma repetição da literatura sobre o seu tema?
 - e) Credibilidade: independentemente de sua criatividade, como os colegas mais valorizados em sua área criticariam ou aceitariam sua interpretação?
- 5) Concluir: é “fornecer um tipo de declaração abrangente ou uma série de declarações que elevam os resultados de um estudo a um nível conceitual mais elevado ou a conjunto mais amplo de ideias” (YIN, 2016, p. 201). A conclusão captura o significado mais amplo da pesquisa. O espírito de uma conclusão está em conceitos como “lições aprendidas”, “implicações da pesquisa”, além de “implicações práticas” (YIN, 2016, p. 201).

Importante observar que há setas que ligam fases não sequenciais e há setas bidirecionais, o que sugere que algumas fases podem ser repetidas de maneira alternada, dependendo da necessidade da pesquisa. E, nesta tese, isso ocorreu, seja devido ao surgimento

de uma informação que destoava das demais, tornando necessário revisar a decomposição ou que, por sua relevância, alterava as interpretações até então estabelecidas, seja por causa das sugestões da orientadora e dos/as professores/as das bancas de projeto e de qualificação.

Entre os métodos para a análise de dados qualitativos, utilizamos a análise de conteúdo categorial e a análise de discurso. A análise de conteúdo foi útil especialmente na etapa da decomposição e é “baseada em procedimentos sistemáticos, intersubjetivamente validados e públicos para criar inferências válidas sobre determinados conteúdos verbais, visuais ou escritos” (SAMPAIO; LYCARIÃO, 2021, p. 17), sendo utilizada para “descrever, quantificar ou interpretar certo fenômeno em termos de seus significados, intenções, consequências ou contextos” (SAMPAIO; LYCARIÃO, 2021, p. 17). Nesta tese, foi utilizado o aplicativo *Excel* para categorização dos trechos das entrevistas, dos documentos, livros e artigos de acordo com as categorias de análise da pesquisa.

Quanto à análise de discurso crítica a partir de Fairclough (1992), ela foi escolhida para tratamento dos pronunciamentos de integrantes das coalizões por exercer uma relação dialética entre discurso e estrutura social. Esse tipo de análise de discurso mostra-se como mais adequado para tratar esses dados, visto que é um método que relaciona as propriedades linguísticas e gramaticais, próprias do texto, à estrutura social mais ampla, de forma a desvendar as conexões e causas que estão ocultas. Outra dimensão relevante deste método é que ele avalia em que medida o discurso está intervindo ou influenciando a realidade, sendo necessário perceber a ideologia, os sistemas de crenças presentes na estrutura social, as relações de consenso e as disputas de significado, ou seja, o conteúdo político inserido no discurso (FAIRCLOUGH, 1992; ABÍLIO; RODRIGUES, 2023).

Os discursos analisados foram selecionados a partir de: (1) declarações públicas publicadas em redes sociais, notícias e matérias de jornais e revistas (*online* e impressos); (2) entrevistas transcritas de fonte primária (conduzidas por mim) e de fonte secundária (realizadas por outros autores/as da bibliografia utilizada) e (3) relatórios ou normativas relacionados à PNASPI. O primeiro critério de seleção utilizado foi o tema central dos discursos, tendo como parâmetro os dois seguintes: (1) saúde indígena, mais específico, e (2) povos indígenas, mais amplo. O segundo critério foi a relação desses temas com os dois eixos do objeto da pesquisa: desmantelamento da PNASPI e a resistência da população indígena frente a ele.

Sobre a diferença entre as análises de conteúdo e de discurso, segundo Sampaio e Lycarião (2021, p. 41), apesar de ambas trabalharem com a interpretação e buscarem identificar as lacunas e a informação ausente, a análise de conteúdo, geralmente, baseia-se no

que está manifesto, enquanto a análise de discurso verificará “de maneira mais enfática o contexto da produção do conteúdo”. Além disso, considerando a análise de discurso como um método, ela pode ser conjugada ou mesmo ser baseada na análise de conteúdo como técnica de pesquisa; afinal, “embora a diferença entre os dois conceitos seja porosa, o método é muito mais abrangente e se aproxima da epistemologia, contemplando estratégias gerais, enquanto a técnica é específica e concreta” (CANO, 2012, p. 107 *apud* SAMPAIO; LYCARIÃO, 2021, p. 41).

5 DESMANTELAMENTO DA PNASPI E RESISTÊNCIA INDÍGENA

Hoje em dia a conjuntura política é esta: com as bancadas do agronegócio, dos evangélicos e outras, que se reuniram realmente para tentar destruir a nossa terra. Por outro lado, nós também estamos nos reunindo e criando alianças para defender nossa terra, então também estamos articulados, estamos procurando estratégia para continuar lutando, para defender nossa terra como os antigos fizeram (PAIAKAN, 2023¹⁰³, p. 37).

Não há separação entre saúde e território. A primeira coisa que a gente precisa pensar é que para manter a saúde do povo, de uma comunidade, ela depende muito dessa garantia de ter território seguro. E o território seguro é garantir que as pessoas tenham uma qualidade de vida, mantendo uma alimentação de qualidade, o acesso aos recursos que sempre tivemos, às medicinas tradicionais. E o bem-estar! A gente fala muito da necessidade da existência dos materiais, das questões físicas, mas não fala desse sentimento espiritual em relação ao território (KAXUYANA, 2023¹⁰⁴, p. 41).

As falas das mulheres indígenas que abrem este capítulo destacam a coalizão contrária, mas também as forças aliadas aos direitos indígenas, além de exaltar o sentido mais amplo de saúde para elas/eles. As compreensões acerca da política de saúde indígena tanto em relação a sua construção quanto sobre as tentativas para seu desmantelamento passam pela “indissociabilidade da relação território-cultura-saúde-bem-viver” assim como “a força da espiritualidade, dos sentimentos, das emoções e do amor e respeito à vida, ao outro, à natureza, à Mãe-Terra” (BANIWA, 2022, p. 11), como complementa o professor, filósofo e antropólogo indígena, Gersem Baniwa.

Nesse processo de entendimento sobre essa política pública específica e diferenciada, também é importante considerar que, durante os longos séculos entre o início da colonização brasileira até a Constituição Federal de 1988, “a relação dos povos indígenas com o Estado esteve ancorada na dúvida sobre a humanidade e na certeza da incapacidade cognitiva desses povos” (BANIWA, 2022, p. 6), fruto das ideologias racistas que explicam a violência física e cultural que quase os exterminaram e que, ainda hoje, persistem na mentalidade de alguns grupos sociais. Como consequência dessas ideologias racistas, políticas integracionistas baseadas no princípio jurídico da tutela estatal, trataram os indígenas como incapazes de viver, conviver e sobreviver em meio à sociedade nacional (BANIWA, 2022). De acordo com

¹⁰³ O trecho foi destacado de entrevista com a liderança Maial Paiakan do povo Kaiapó, presente no estado do Pará, que já atuou na saúde indígena e foi candidata à deputada federal nas eleições em 2022, sendo atuante no movimento das mulheres indígenas. A entrevista foi concedida à jornalista do Instituto Socioambiental (ISA), Tainá Araújo, durante o 18º Acampamento Terra Livre (ATL), realizado em Brasília/DF, em abril de 2022.

¹⁰⁴ Essa frase de Angela Kaxuyana, da Terra Indígena Kaxuyana-Tunayana, no estado do Pará, foi retirada da entrevista concedida à jornalista do Instituto Socioambiental, Tainá Araújo, durante o 18º Acampamento Terra Livre (ATL), realizado em Brasília/DF, em abril de 2022. Angela ajudou a fundar a Federação dos Povos Indígenas do Pará (Fepipa) e compõe a direção executiva da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB).

Gersem Baniwa,

o Estado Brasileiro passou a ser o responsável, por representar, pensar, decidir e falar pelos indígenas, que foram proibidos sistematicamente de se autorrepresentar, de pensar, de decidir e de falar por si próprios, além da proibição de falar suas línguas e praticar suas culturas e tradições (BANIWA, 2022, p. 6).

Como buscamos brevemente demonstrar na seção sobre a resistência construtiva (seção “3.4 Coalizão de resistência indígena e a construção da PNASPI: resistência construtiva”), a PNASPI, a partir da implantação do Subsistema de Saúde Indígena, em 1999, é uma política intencionalmente construída em contraposição às políticas indígenas anteriores marcadas pela tutela dos povos indígenas, visto que foi resultado da luta do movimento indígena, em coalizão com aliados, além de ter como princípio norteador a promoção de uma atenção à saúde de forma diferenciada, com consideração das práticas curativas indígenas e das concepções específicas de cada povo indígena sobre o processo doença-saúde, bem como apresenta no controle social uma garantia da participação ativa dos indígenas na implementação da política. Portanto, argumentamos que a PNASPI é, em seus princípios, enaltecadora da autodeterminação dos povos e do direito indígena de opinar e decidir quanto aos rumos da política, além de ser, em tese, irreconciliável com concepções discriminatórias. No entanto, na prática, devido a sua institucionalização ainda incipiente e, por causa das inúmeras fragilidades de implementação que enfrenta, observaram-se tentativas de desmantelamento durante o período analisado (2016 a 2022), a revelia do direito de escuta dos povos originários (Convenção da OIT nº 169) e sob justificativas integracionistas e racistas em relação aos indígenas e preconceituosas em relação às organizações não governamentais.

Neste capítulo, apresentamos os principais achados desta pesquisa, uma vez que as perguntas propostas pelo arcabouço teórico de desmantelamento de políticas públicas “por que”, “como” e “quais são os efeitos” serão respondidas tendo como foco as tentativas de desmantelamento da PNASPI, assim como a reação a elas. Na seção “5.1 Por que desmantelar a PNASPI?”, o primeiro questionamento (“por quê?”) será trabalhado. Será analisada a predisposição ideológica para desmantelar e o contexto macroeconômico e político. Na seção “5.2 Como desmantelar a PNASPI?”, por sua vez, os achados sobre o processo de desmantelamento serão descritos e analisados à luz da literatura. Nesta seção, serão destacados: os aspectos que oportunizaram as tentativas de desmantelamento, presentes na

própria política pública ou na agenda política predominante; as evidências do desmonte na PNASPI e; por fim, as características das estratégias utilizadas. Na seção “5.3 Constrangimentos institucionais e políticos: resistências”, serão analisadas as reações ao desmantelamento, e em “5.4 Repertórios de resistência”, serão destacadas as formas de ação da coalizão de resistência indígena.

5.1 Por que desmantelar a PNASPI?

“Nós temos de desconstruir muita coisa, de desfazer muita coisa para depois começarmos a fazer”, diz Jair Bolsonaro a americanos de direita (MARIN, 2019, não paginado).

A frase acima foi dita pelo ex-presidente Jair Bolsonaro, no ano de 2019, em jantar oferecido aos formadores de opinião conservadores, na Embaixada do Brasil, em Washington, nos Estados Unidos. Ela aponta para a mesma direção dos argumentos levantados por Bauer *et al.* (2012), no sentido de haver uma predisposição ideológica para desmantelar políticas públicas. Assim, em concordância com Bauer *et al.* (2012), esta tese afirma que o alinhamento à ultradireita do governo federal, no período entre 2016 e 2022, apoiado por uma coalizão aliada, explica as tentativas de desmantelamento contra a PNASPI.

Além disso, a partir das contribuições de Silva *et al.* (2017) e Tarrow (2009), defende-se que o enquadramento que as narrativas desse espectro político fazem dos problemas e das soluções, deslegitimando as políticas sociais, dentre elas a PNASPI, possibilita unir diferentes grupos conservadores em torno da mesma pauta: reduzir os gastos e investimentos públicos em políticas sociais; substituir as prerrogativas estatais pela iniciativa privada; combater a corrupção bem como identificar e enfrentar os “inimigos” em comum. Dentre os inimigos, estão os povos indígenas, que são beneficiários de programas de políticas de desenvolvimento social, rural e de atenção à saúde diferenciada e estariam sendo entraves ao dito “desenvolvimento do país”.

[...] “muita terra para pouco índio”. Quem articula a retórica dos vazios demográficos e a quem serve a manutenção da ideologia por ela veiculada? [...] [as] epidemias de sarampo e malária, entre outras, têm sido instrumentais para transformar a retórica dos vazios em situação de fato. Naturalmente, essa demonstração só pode ser feita por evidências indiretas, já que moral, ética e politicamente um tal projeto não poderia se tornar explícito. Na conjuntura atual em que o horizonte dos direitos humanos se ampliou para além de fronteiras regionais e nacionais, a intencionalidade de tirar vantagem de choques epidemiológicos para eliminar populações

indígenas vistas como empecilhos ao progresso seria impronunciável. (RAMOS, 1993, p. 2-3, grifos nossos).

Este trecho pertence ao texto “O papel político das epidemias: o caso Yanomami”, em que a antropóloga Alcida Rita Ramos analisa a retórica dos vazios demográficos e da ideologia de defesa da soberania nacional, especialmente na região amazônica, a partir da ocupação truculenta e genocida nos territórios indígenas pelas forças armadas brasileiras e pelos grupos que visam a exploração econômica na região (garimpeiros, mineradoras, madeireiras, agropecuários etc). De acordo com Ramos (1993, p. 3), a Amazônia é alvo das atenções dos militares desde o Brasil-colônia, mas foi no fim do período da ditadura que concentraram esforços para “conquistar a hegemonia política na região”, a partir do projeto Calha Norte¹⁰⁵. Uma vez que mais da metade da população indígena vive na Amazônia Legal (CABRAL; GOMES, 2023), a devastação socioambiental nessa área impacta sobremaneira esse grupo étnico. Segundo Ramos (1993, p. 2, grifos nossos),

a tomada ilícita de territórios nativos não é vista como invasão, mas como ocupação natural - e até obrigatória - por frentes nacionais que estão alargando suas fronteiras demográficas e econômicas. **Como se fossem terras de ninguém**, as áreas indígenas são objeto de especulações nos graus mais variados de ilegalidade. Na maioria dos casos, tais ilegalidades permanecem impunes. **Como se não existissem** para os invasores, os indígenas assistem, perplexos, a essas invasões e a essa impunidade, sem compreender imediatamente a magnitude dos danos que lhes estão causando e dos graves problemas que logo enfrentarão. A baixa concentração demográfica que caracteriza atualmente as populações indígenas da Amazônia - em contraste com o que os primeiros exploradores encontraram na região - contribui para essa **"invisibilidade"**, ao ser interpretada pelos brancos como indício de que os índios estão desaparecendo e, inevitavelmente, desaparecerão por completo ante o avanço da “civilização”.

Decorre disso que, ao mesmo tempo que os indígenas são invisibilizados, suas vidas e seus modos de existir são percebidos como insignificantes por esses grupos que compõem a coalizão de desmantelamento tratada nesta tese, também são vistos como obstáculos ao dito “progresso civilizatório” e estranhos à sociedade brasileira, quase estrangeiros. Ramos (1993) salienta a preocupação dos militares com a criação de um Estado Yanomami independente, sob influência marxista, outro grande temor da sociedade ultraconservadora. Nesse sentido, a suposta vulnerabilidade da soberania nacional, a “falácia dos espaços vazios” e a “cobiça

¹⁰⁵ O Projeto Calha Norte, criado em 1985 e ainda ativo, propõe a construção de uma vasta infraestrutura - aeródromos, rodovias, quartéis, escolas, bancos, distribuidores de alimentos - para tornar possível a “vivificação” da zona de fronteira internacional, ou seja, o assentamento de colonos brasileiros e a instalação de projetos minerais que demonstrem o poder e o controle do Estado brasileiro, com o objetivo de obter a hegemonia geopolítica na região amazônica (RAMOS, 1993; MINISTÉRIO DA DEFESA, 2024).

estrangeira” (RAMOS, 1993, p. 4) nas terras amazônicas são utilizadas como justificativas pronunciáveis para o imaginário de conquista, mas as concepções racistas sobre as populações indígenas não são admitidas. Esses escritos da antropóloga datam mais de 30 anos, mas a análise que decorre deles permanece atual e válida.

Wagner (2017) corrobora este nosso argumento ao defender que, aqueles que se posicionam de forma contrária às reivindicações por direitos dos indígenas envolvem outras questões como segurança e o desenvolvimento nacional, a amplitude do território demarcado como terra indígena e as consequentes restrições no direito de ir e vir de todos os cidadãos brasileiros, por exemplo. Essas justificativas encontram “eco no imaginário coletivo nacional, diminuindo a importância da alteridade e da presença dos indígenas na nação brasileira”, o que reforça a percepção de vê-los como ameaça à integridade nacional ou empecilho ao seu pleno desenvolvimento (WAGNER, 2017, p. 21), portanto, inimigos.

Outras características do paradigma integracionista e do contexto macro da política nacional serão destacadas, respectivamente, nas seções “5.1.1 Paradigma integracionista” e “5.1.2 Contexto macro da política nacional”, a seguir, para contribuir tanto com o “porquê” quanto com o “como” a PNASPI foi alvo de desmantelamento.

5.1.1 Paradigma integracionista

A port. de Moro¹⁰⁶ tenta nos intimidar e o presidente [Bolsonaro] em sua *live*¹⁰⁷ fala em nos integrar. Nos integrar à sociedade, presidente? A que vc nos oferece é a da guarda armada, a que queremos é a das terras demarcadas, da defesa da vida, do bem viver. Como sempre, seguiremos na resistência. (Fala de Sônia Guajajara, então presidenta da APIB, em sua conta no *Twitter* - atual X -, às vésperas do ATL de 2019). (ROSSI, 2019).

O integracionismo está presente na sociedade brasileira assim como outras expressões de hierarquização dos grupos sociais como o machismo, a homofobia, a aporofobia, podendo ser compreendido como uma vertente do racismo¹⁰⁸, mal tão estruturalmente fundante do país. Para os fins desta tese, integracionismo é a defesa pela assimilação cultural dos povos

¹⁰⁶ Referência à Portaria do então Ministro da Justiça, Sérgio Moro, que autorizou o uso da Força Nacional de Segurança na praça dos Três Poderes e na Esplanada dos Ministérios no período em que ocorreria o maior evento político indígena no Brasil, o ATL, e no mesmo local.

¹⁰⁷ “Cada vez mais, o índio é um ser humano como nós. Então, mudou. O índio mudou, está evoluindo. Então fazer com que o índio se integre à sociedade e seja realmente dono da sua terra indígena, é isso que queremos aqui.” (*Live* de Jair Bolsonaro em 23/01/2019, então Presidente da República).

¹⁰⁸ Racismo é uma forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo racial ao qual pertençam (ALMEIDA, 2019, p. 32).

indígenas, ou seja, a imposição de traços culturais pelo grupo étnico dominante no relacionamento com os indígenas que, por suas diversas vulnerabilidades (políticas, econômicas, sociais, epidemiológicas etc), estariam em desvantagem.

Como explica Wagner (2017, p. 48-49), “na assimilação, então, tem-se o envolver do grupo dominado pelo e no dominante e deste não mais vai se diferenciar”. De forma que os elementos do não-indígena eliminam o sistema de valores indígenas e afirmam o valor da sociedade dominante, provocando a dissolução da identidade étnica (WAGNER, 2017). Nesses termos, portanto, o paradigma integracionista e o assimilacionista são sinônimos e representam uma ideologia.

Nesta tese, compreende-se que as ideologias possuem uma relação estreita com a prática política (ROCHA, 2018). Nesse sentido, elas atravessam os conflitos da esfera pública em torno dos desenhos das políticas sociais e econômicas, mobilizando os *policymakers* e a opinião pública (ROCHA, 2018). De acordo com Freedon (2003, p. 32), ideologia é um

conjunto de ideias, crenças, opiniões e valores que (i) possui um padrão recorrente; (ii) é sustentado por grupos relevantes; (iii) é utilizado nas disputas em torno da adoção de planos para políticas públicas; (iiii) e que procura justificar, contestar ou mudar arranjos sociais e econômicos.

Por muito tempo, acreditou-se que os indígenas desapareciam como consequência do desenvolvimentismo e da “evolução” natural das espécies, visto que eles eram vistos como primitivos e obsoletos, e ainda são percebidos dessa maneira por aqueles que defendem a ideologia integracionista. Essa percepção que possui suas raízes no racismo é corroborada tanto por um imaginário coletivo que pouco conhece os povos indígenas quanto por intelectuais de décadas passadas que promoveram a ideia do desaparecimento inevitável dessas populações. Por exemplo, o sociólogo Gilberto Freyre retratou, em seu conhecido livro *Casa Grande e Senzala* (1933), os indígenas como indistintos, primitivos, culturalmente atrasados e fadados a desaparecerem sob “as maravilhas” da miscigenação. Essas ideias exerceram (e ainda exercem) grande influência no discurso predominante tanto sobre os indígenas quanto a respeito da cultura brasileira, defendida como o resultado “harmônico” e “pacífico” da conjunção de três raças (brancos europeus, negros e indígenas).

No que se refere ao (des)conhecimento popular sobre os indígenas, os dados de uma pesquisa conduzida entre os anos de 2010 e 2011 (VENTURI; BOKANY, 2013, p. 14) dão notícia de que “apenas um em cada três brasileiros [...] sabe aproximadamente qual é o atual contingente de indígenas no Brasil, e menos de um oitavo [...] têm noção da variedade de povos existentes.” Assim, é possível afirmar que a sociedade brasileira apresenta uma

percepção mal-informada acerca da existência e diversidade de etnias e idiomas indígenas no Brasil ainda nos dias atuais, propiciando visões deturpadas como a ideologia integracionista.

Apesar de a Constituição Federal de 1988 ser um marco do reconhecimento do direito à diferença dos povos indígenas no Brasil (WAGNER, 2017), o integracionismo ainda persiste tanto como ideologia quanto em alguns dispositivos legais, a exemplo do “Estatuto do Índio” de 1973, ainda em vigor¹⁰⁹. De acordo com o relatório da Comissão Nacional da Verdade (BRASIL, 2014, p. 213), o Estatuto de 1973 “coloca a integração dos índios, entendida como assimilação cultural, como o propósito da política indigenista”. O relatório conclui afirmando que “não há dúvida de que a política de assimilação cultural preconizada pelo desenvolvimentismo do Estado se caracteriza como um programa de etnocídio (BRASIL, 2014, p. 213).

Estatutos atualizados às demandas dos indígenas foram propostos, por exemplo, o Estatuto das Sociedades Indígenas (Projeto de Lei nº 2057/1991¹¹⁰), que iniciou sua tramitação em 1991 e, como não se tornou lei efetiva até 2022, foi arquivado em janeiro de 2023 (21 anos de tramitação). Outras propostas como o PL nº 5442, de 2009¹¹¹, e o PL do Senado nº 169, de 2016¹¹², também pretendem renovar o Estatuto, no entanto, apenas o primeiro ainda está em tramitação, o que dá a entender que a pauta não parece ser de interesse da maioria dos parlamentares. Ou melhor, não é do interesse alterar o *status quo*, por mais que o “Estatuto do Índio” de 1973 esteja em discordância com a Constituição Federal e com os dispositivos internacionais que tratam sobre a autonomia dos povos indígenas e dos seus direitos diferenciados. Inclusive o nome do documento está obsoleto e é inapropriado.

Tanto não é do interesse alterar a forma de perceber os indígenas que, durante o Governo Temer, o Ministério de Justiça e Segurança Pública tentou instaurar um Grupo de Trabalho para discutir a “integração social” dos povos indígenas e quilombolas, composto por representantes da Funai, da Polícia Federal, da Polícia Rodoviária Federal, da Secretaria Nacional de Segurança Pública e da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. No entanto, o movimento indígena e seus aliados reagiram à iniciativa, tanto pelo seu conteúdo quanto pela composição majoritária de integrantes da segurança pública, excluindo os

¹⁰⁹ O Estatuto do Índio de 1973, apesar de ser considerado inadequado e obsoleto, especialmente por ser produto do paradigma integracionista, é a norma especial que continua sendo aplicada aos povos indígenas em diversos assuntos que lhes dizem respeito e foi uma tentativa do governo militar de Médici de neutralizar as denúncias, nacionais e de organismos estrangeiros, de crime de genocídio contra as populações indígenas provocado pelo Estado brasileiro por meio do Serviço de Proteção do Índio (SPI), órgão indigenista que antecedeu a Funai (WESTIN, 2023).

¹¹⁰ Autoria do PL nº 2057/1991, os então deputados federais: Aloizio Mercadante - PT/SP, Fábio Feldmann - PSDB/SP, José Carlos Sabóia - PSB/MA.

¹¹¹ Autoria do PL nº 5442/2009: o deputado federal Dr. Ubiali - PSB/SP.

¹¹² Autoria do PL nº 169/2016: o ex-senador Telmário Mota - PDT/RR.

principais interessados (indígenas e quilombolas) da discussão. Logo depois, um Projeto de Decreto Legislativo foi proposto por parlamentares do PT¹¹³ para sustar as portarias do Ministério.

5.1.2 Contexto macro da política nacional

As manobras parlamentares, jurídicas e midiáticas que culminaram com o afastamento de Dilma Rousseff da Presidência da República, no dia 12 de maio [de 2016], desnudaram as fragilidades da democracia burguesa e o esgotamento dessa funcionalidade na tentativa de superação da crise pela qual passa o capital. Em seu lugar assume, de maneira ilegítima, Michel Temer, representando os setores mais atrasados, conservadores e reacionários da sociedade brasileira. Os documentos que anunciam as ações a serem adotadas pelo governo que se inicia (“Ponte para o Futuro” e “Travessia Social”) apontam para a aceleração e intensificação de medidas que contribuem com o desmonte do Estado brasileiro, configurando uma nova fase de contrarreformas estruturais que atacam os direitos dos trabalhadores (SILVA; SANTOS; CORREIA, 2021).

O trecho acima foi retirado da nota da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS), publicada em 2016, e que resume bem e de forma prognóstica a conjuntura política iniciada na gestão de Michel Temer e aprofundada no governo de Jair Bolsonaro. Como argumenta Resende (2022), a partir de Temer houve uma nova orientação da política no sentido de endossar as iniciativas privatizantes e recrudescer a política de cortes, sendo o “Ponte para o Futuro” uma agenda governamental que representou um amplo empenho para a redução de investimentos sociais. A aprovação da Emenda Constitucional nº 95/2016 (EC 95), em dezembro de 2016, que instituiu o congelamento dos gastos sobre bases já comprimidas, durante 20 anos, foi a manifestação mais evidente dessa plataforma neoliberal. Por exemplo, o orçamento do SUS, que já apresenta um subfinanciamento desde o seu nascedouro, demonstrou retração em função da EC 95: passou de 16% da receita corrente líquida em 2017 para 14% em 2019 (CAVALCANTI, 2020). Quanto ao período de 2019-2022, um estudo sobre o orçamento da União identificou que, quando descontados os gastos com a pandemia de covid-19, cujos recursos foram liberados de forma extraordinária, a execução financeira com a saúde teve uma queda real de 8% (INESC, 2023).

Ao se apoiar na “cultura de crise” (MOTA, 2017) como fator ideológico para justificar a contratação do setor privado, a gestão da pasta da saúde no Governo Temer, sob as ordens de Ricardo Barros¹¹⁴, possibilitou que empresas privadas se expandissem, priorizando o

¹¹³ Patrus Ananias (PT/MG), Nilto Tatto (PT/SP) e Marco Maia (PT/RS).

¹¹⁴ “O então deputado federal Ricardo Barros reuniu-se com a elite médica paulista no Hospital Sírio Libanês, a fim de ter seu nome legitimado por esse grupo. [...] Ademais, o próprio ministro não tinha qualquer experiência

projeto de mercantilização da saúde e dos recursos necessários para a reprodução social e da vida como um todo (SILVA; SANTOS; CORREIA, 2021). O referido ministro, que defendia a implantação de planos de saúde populares a fim de "aliviar os gastos do governo com o SUS" (CANCIAN, 2016, não paginado), confirmou seu descompromisso com os princípios de universalidade, gratuidade e equidade, entre outros, da saúde pública brasileira ao afirmar à época: “sou o ministro da saúde, não sou o ministro do SUS” (CANCIAN, 2016, não paginado).

Além dos empresários de plano de saúde, o governo Temer foi aliado do setor agropecuário e, no que tange à política indigenista, atendeu as pressões desse grupo tanto no que diz respeito à direção da Funai¹¹⁵ quanto em relação à defesa do Marco Temporal¹¹⁶. Ademais, 347 cargos da Funai foram extintos, 50 coordenadorias locais, que eram espécies de prepostos de atendimento direto da comunidade indígena, foram fechadas e, até o final de 2018, a gestão Temer demarcou apenas uma terra indígena (BENITES, 2017; SANTILLI, 2023). De acordo com o então subprocurador-geral da República e coordenador da Câmara de Populações Indígenas e Comunidades Tradicionais do Ministério Público Federal, Luciano Mariz Maia: “o atual governo [Temer] está decidido a destruir a Funai e faz isso por dentro e por fora” (BENITES, 2017, não paginado). Sob o governo Bolsonaro, por sua parte, o que ficou decidido na gestão anterior foi executado de forma sistemática, tornando a Funai, explicitamente, uma “Fundação Anti-Indígena” (INA-INESC, 2022).

Um outro aspecto macro que impactou a política de saúde indígena foram as decisões dessas gestões (de Temer e de Bolsonaro) sobre a participação institucionalizada da sociedade nas políticas públicas. No governo Temer, os fóruns participativos foram enfraquecidos, tanto pela redução dos recursos destinados ao seu funcionamento quanto pela alteração dos mecanismos de governança participativa (MILHORANCE, 2022; RESENDE, 2022). O ex-presidente Jair Bolsonaro, por sua vez, quando não pôde extinguir o órgão, optou por reduzir a participação da sociedade na gestão da política e por perseguir atores/atrizes não ligados a seu governo (RESENDE, 2022). Assim, por meio do Decreto nº 9.759/2019, o

com a gestão da política de saúde, seu contato com o setor era o fato do “[...] seu maior doador individual de campanha ser Elon Gomes de Almeida, presidente do Grupo Aliança, administradora de benefícios de saúde” (TRUFFI, 2016, não paginado *apud* SOARES, 2018, p. 26)

¹¹⁵ Primeiro sob a presidência do general Franklimberg Ribeiro de Freitas e, depois, sob as ordens do pastor evangélico Antônio Costa, indicado pelo Partido Social Cristão (BENITES, 2017; SANTILLI, 2023).

¹¹⁶ Parecer nº 001/2017 da Advocacia Geral da União, sob gestão do governo Temer, defendeu a tese jurídica do Marco Temporal, tese esta criada em 2009 pelo STF no julgamento da demarcação da TI Raposa Serra do Sol. Porém, em setembro de 2023, o STF rejeitou a tese do marco temporal, por passar a compreender que a data da promulgação da Constituição Federal não pode ser utilizada para definir a ocupação tradicional das terras indígenas. A tese oposta ao marco temporal é a do “indigenato”, que entende que os povos indígenas têm direito à terra como um direito originário, anterior à formação do Estado.

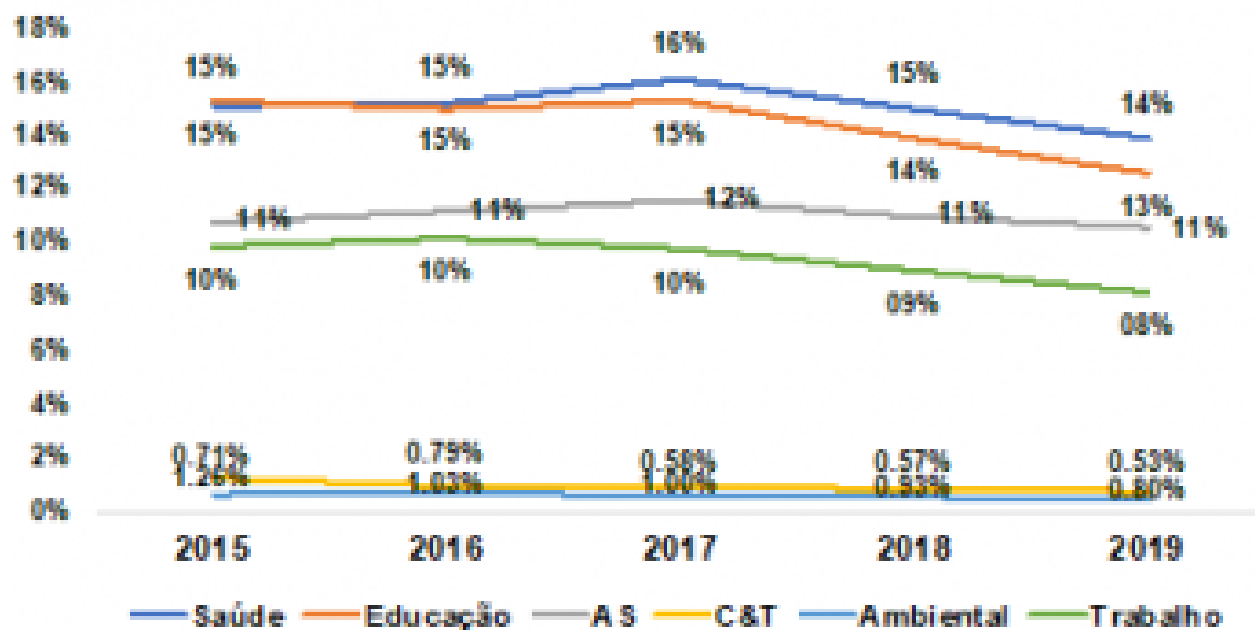
ex-presidente “extinguiu centenas de instâncias de participação, recrudesceu a indisposição a esse tipo de diálogo, sinalizando o enterro daquela forma de gestão participativa” (RESENDE, 2022, p. 155).

Portanto, as dificuldades de diálogo entre o Governo Federal e as instituições participativas se agravaram a partir do Governo Temer, no entanto, foi no Governo Bolsonaro que a Política Nacional de Participação Social chegou ao seu fim (RESENDE, 2022). O desmantelamento das iniciativas governamentais de inclusão cidadã no ciclo das políticas públicas (formulação, implementação e avaliação) pode ser considerado um dos aspectos do projeto despublicizante¹¹⁷ presente em ambos governos federais e que confere a eles a alcunha de possuírem “os contornos mais antidemocráticos de todo o período da Nova República” (RESENDE, 2022, p. 156).

Segundo dados do Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC), ao longo de 2021, o governo de Jair Bolsonaro reduziu os investimentos em políticas públicas voltadas ao fortalecimento das populações indígenas e quilombolas, além de diminuir o orçamento para a promoção da igualdade racial (INESC, 2022). De acordo com este estudo (INESC, 2022), cerca de R\$ 860 mil que seriam investidos na proteção e promoção dos direitos dos povos indígenas e cerca de 770 mil que seriam destinados à proteção e demarcação de Terras Indígenas foram vetados pelo governo. Além disso, entre 2019 e 2021, 45% dos recursos gastos na ação orçamentária dedicada a proteger e demarcar os territórios indígenas foram destinados a indenizações e aquisições de imóveis, medida que beneficia ocupantes não indígenas, em grande parte, os invasores dessas terras (ISA, 2022).

Assim, a partir da justificativa de enfrentamento de uma crise fiscal de âmbito internacional, medidas neoliberais têm sido empreendidas e observa-se, objetivamente, a consequência na trajetória das principais funções orçamentárias que compõem os sistemas de políticas sociais e ambientais do governo federal, conforme ilustra a figura 5 a seguir.

¹¹⁷ Projeto despublicizante é a ação política que se pauta na prevalência dos aspectos e interesses privados sobre os aspectos e interesses públicos na formulação e na gestão da política pública (RESENDE, 2022).

FIGURA 5 - Peso Orçamentário de Políticas Públicas no Brasil (2015 a 2019)

Fonte: CAVALCANTI, 2020, a partir dos dados da Secretaria do Tesouro Nacional e do Siga Brasil.

Este gráfico retrata o percentual do orçamento da União executado sobre a Receita Corrente Líquida de 2015, quando se iniciou a crise econômica mais recente no país, até 2019, ao final do primeiro ano do governo de Bolsonaro e antes do avanço da pandemia de covid-19 no contexto nacional. Dois aspectos chamam a atenção: primeiro, a queda na proporção de recursos financeiros investidos nas principais políticas sociais (saúde, educação, assistência social, ciência e tecnologia, meio ambiente e trabalho) e, segundo, apesar da relevância dessas políticas públicas, nenhuma delas ultrapassou 16% do orçamento da União durante o período (2015 a 2019). Nesse sentido, o aprofundamento dos gargalos do SUS bem como as dificuldades no orçamento da saúde indígena são parte de um cenário mais amplo de menor provisão de recursos públicos para as áreas sociais e ambientais do país.

Na próxima seção (5.2), a forma como o processo de desmantelamento se desenvolveu será trabalhada. A princípio, será evidenciado que já havia condições de fragilidade na PNASPI (“5.2.1 Oportunidades institucionais e políticas”) e, somado a isso, tentativas deliberadas de desmantelar o que estava se desenvolvendo na incipiente política de saúde indígena foram conduzidas pela coalizão de desmantelamento (“5.2.2 Evidências do processo de desmantelamento”).

5.2 Como dismantelar a PNASPI?

No último governo, de uma forma geral, faltou diálogo, teve invasão dentro dos territórios, foi um governo que tentou deslegitimar os indígenas e os outros povos tradicionais, destruir a política de equidade do SUS, de todas as maneiras. E não foi só discurso, sentimos na pele. (Servidora de um DSEI, entrevista em março de 2024).

O trecho acima deriva de uma das entrevistas realizadas na produção de dados para esta tese, em que a entrevistada cita algumas estratégias de dismantelamento utilizadas pelo governo de Jair Bolsonaro em relação à política estudada. Parafraseando, ela cita: a ausência de diálogo com os indígenas e com os profissionais das políticas indigenistas; o incentivo às invasões aos territórios indígenas; as tentativas de deslegitimar os povos indígenas quanto aos seus direitos originários e o enfraquecimento da política de equidade no SUS. Ela enfatiza que tais ações não se limitaram ao discurso, pois “sentimos na pele”. Aprofundaremos, mais adiante, nessas e em outras ações promovidas pela coalizão de dismantelamento.

Antes, é importante elencar as condições favoráveis ao dismantelamento da política de saúde indígena, que são:

1) mudanças na ideologia prevalente, a partir da propagação de ideias culturais e morais que visam manter o *status quo* dos setores dominantes, com rechaço às diversidades (étnicas, religiosas, de cosmovisão em relação ao processo doença-saúde etc), além do fortalecimento do neoliberalismo, manifestado na retração das políticas sociais e no avanço da plataforma governamental despublicizante¹¹⁸;

2) fragilidades do arranjo institucional e dos instrumentos da PNASPI;

3) coalizão de dismantelamento com relevante poder nos sistemas político e econômico brasileiros cujos interesses são contrários aos direitos indígenas.

O primeiro ponto foi trabalhado na seção 5.1 (“Por que dismantelar a PNASPI?”) e nas suas respectivas subseções 5.1.1 (“Paradigma integracionista”) e 5.1.2 (“Contexto macro da política nacional”). Os argumentos desenvolvidos também servem para responder ao questionamento “como dismantelar a PNASPI?”, pois são “fatores e macro-condições predominantes”, nos termos da literatura utilizada, que estão relacionados à propagação de ideias que favorecem o desmonte.

Já os pontos 2 e 3 serão trabalhados na seção “5.2.1 Oportunidades institucionais e políticas”. O segundo ponto sintetiza os fatores situacionais próprios da PNASPI, que preexistem ao período de dismantelamento destacado nesta pesquisa, mas que contribuíram

¹¹⁸ Projeto despublicizante é a ação política que se pauta na prevalência dos aspectos e interesses privados sobre os aspectos e interesses públicos na formulação e na gestão da política pública (RESENDE, 2022).

para ele. Enquanto o terceiro corresponde aos fatores políticos que agem favoravelmente ao desmantelamento da PNASPI. Aqui, destaca-se neste ponto a atuação sistemática e com grande força política e econômica dos grupos que compõem a coalizão de desmantelamento contra os direitos indígenas à saúde e aos seus determinantes sociais¹¹⁹ (acesso à terra, à alimentação saudável, à água potável, à moradia segura, ao bem-estar do corpo e da mente etc).

Além das condições, também compõem o quadro de “como desmantelar a PNASPI?” as dimensões de desmantelamento (intensidade e densidade) e as estratégias utilizadas (negligência deliberada / decisão ativa; baixa/alta visibilidade).

5.2.1 Oportunidades institucionais e políticas

Apesar da demanda apresentada pela Sesai, **os médicos brasileiros não aceitavam trabalhar nas nossas comunidades**, por serem **acampamentos com situação extremamente precária**. Um médico cubano era responsável pelo atendimento de 3.500 indígenas, de 14 acampamentos em Guaíra e Terra Roxa [oeste do Paraná]. Quatro aldeias eram visitadas por dia. Esse médico era a favor da medicina tradicional, inclusive recomendava alguns remédios. **Agora [com o fim do Programa Mais Médicos] não temos ninguém para fazer esse atendimento**. (Fala do Cacique do Tekoha Y'Hovy, Ilson Soares, da etnia Avá-Guarani). (CALAZANS, 2018).

A fala desta liderança indígena introduz alguns dos contornos da especificidade do desmantelamento processado na PNASPI, visto que o arranjo institucional e os instrumentos da PNASPI ainda se mostravam inconclusos quando advieram os governos de Michel Temer e de Jair Bolsonaro. Em outras palavras, já existiam precariedades na implementação da política, bem como desafios não superados relacionados à lógica biomédica tradicional e à formulação de políticas públicas para um público-alvo diferenciado étnica e culturalmente..

Nesse sentido, afirma-se que o processo de desmantelamento encontrou condições favoráveis, a exemplo da insuficiência de profissionais da saúde, especialmente médicos/as, e a localização das comunidades indígenas em áreas precárias no sentido não só do acesso a elas, mas também do acesso da comunidade ao saneamento básico, à segurança alimentar, ao trabalho digno e ao bem-estar físico, mental e emocional, que correspondem a alguns dos determinantes de saúde de acordo com a OMS (FIOCRUZ, 2024).

¹¹⁹ De acordo com a OMS, os determinantes sociais da saúde estão relacionados às condições em que uma pessoa ou um grupo vive e incluem os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população. Os determinantes interferem em todas as dimensões do processo de saúde das populações, tanto do ponto de vista do indivíduo, quanto da coletividade na qual ele se insere (FIOCRUZ, 2024).

Soma-se à fala do Cacique Ilson Soares (do trecho anterior) a percepção dos entrevistados, indígenas e não indígenas, desta pesquisa e de outra anterior, de mesma autoria (SANTOS, 2020). Segundo eles, podemos elencar cinco campos onde se encontram as principais fragilidades da PNASPI que preexistem ao seu processo de desmantelamento e que se aprofundaram devido a ele: (1) recursos humanos; (2) produção de informações sobre a política; (3) isolamento; (4) condições de saúde; (5) aspecto da especificidade da política pouco desenvolvido na prática. A respeito de cada um deles, seguem as explicações:

5.2.1.1 Recursos humanos

Sobre os recursos humanos, há elevada rotatividade dos profissionais de saúde e dos coordenadores de DSEI, o que gera perdas para a continuidade da prestação dos serviços e para o planejamento de programas. A principal dificuldade em relação aos profissionais de saúde é o comprometimento com a saúde indígena, visto que o trabalho em território indígena significa lidar com crenças e culturas distintas da sociedade não-indígena, respeitando-as e considerando-as no tratamento dos indígenas. Há também a questão da localização de difícil acesso, que exige que o/a profissional percorra, em muitos casos, grandes distâncias, e permaneça por dias distante de seus lares. Sem contar as condições de trabalho que exigem dos/as profissionais de saúde adaptabilidade aos recursos disponíveis. As habilidades para lidar com esses desafios não são desenvolvidas com a formação padrão nas faculdades brasileiras, e, quanto ao/a médico/a, há um desestímulo ainda maior em lidar com públicos e ambientes vulneráveis devido ao *status* social elevado que existe em torno da profissão no país. O que pode explicar, em parte, a experiência exitosa com a contratação de médicos/as cubanos/as, por meio do Programa Mais Médicos, como relataram diversos entrevistados. Algumas das falas são transcritas a seguir.

Tivemos algumas dificuldades grandes antes do Programa Mais Médicos, pela ausência de médico para ficar dentro de área indígena e estamos experimentando de novo [em 2019]. Porque dentro das áreas indígenas a gente não consegue convencer o profissional médico a ficar dentro da área indígena, fazendo essas escalas de 40 dias, de 60 dias dentro de área indígena. Sem contato, sem comunicação, sem transporte. O transporte leva, depois vai buscar no fim da escala. Então não é todo mundo que aceita essa condição. **Viver na área indígena é para quem gosta do que faz e para quem tem um perfil que se adequa a essa necessidade** tão emblemática, tão especial, **tão diferenciada** (Carmem Pankararu, indígena e então presidenta do SindCopsi¹²⁰, entrevista em abril de 2019, grifos nossos).

¹²⁰ Sindicato dos Profissionais da Saúde Indígena.

Não existe uma graduação ou uma grade curricular dos profissionais de saúde que incentive estudar o subsistema da atenção à saúde indígena, que é um subsistema dentro do SUS. [...] A rotatividade de profissionais é muito grande, fazendo com que as documentações, os protocolos, o planejamento se percam. Não tem nenhuma política de garantia de manutenção da força de trabalho nos DSEIs, não tem nenhuma formação profissional¹²¹. Eu me interessava por essas pautas e corri atrás dessas matérias por meio de especializações: sustentabilidade, pessoas vulnerabilizadas. Mas tive professores da graduação [...] que falavam que havia no Brasil apenas uma cultura e um idioma. (Servidora E da SESAI, entrevista em março de 2024, grifos nossos).

Não é à toa que os cubanos trabalham no mundo inteiro, onde precisa de médico da saúde da família, porque a formação deles é de saúde da família. [...] O indígena tem um olhar holístico para o mundo. Ele não vai pensar saúde sem te trazer que a terra é um problema de saúde. Que quando o último governo [Bolsonaro] atravessa o território dele, com a mineração, o avô dele vai sofrer e vai ter problema emocional, que vai causar uma hipertensão em última instância. Que rezar vai ajudar tanto quanto dar um medicamento. E essa lógica indígena, ela casa com a lógica que o médico cubano aprendeu no banco da faculdade, que o olhar médico tem que olhar aquele sujeito como um todo, tem que entender aquele sujeito em seu espaço. Do núcleo familiar, da família extensa, da comunidade, do mundo onde ele vive e como ele percebe esse mundo. E eu percebi como gestora do Mais Médicos, ponto focal aqui no DSEI, e como antropóloga também, o quão casava aquele aprendizado médico, aquela formação, aquele olhar dentro daquela formação e o mundo indígena. E o quanto isso não casa com a formação brasileira: “eu estou aqui com a etnia M, mas eu formei para colocar botox em madame em Ipanema”. Não estou dizendo que não vai achar médicos brasileiros com outra ideologia. Estou falando de um sistema. (Servidora de um DSEI, entrevista em março de 2024, grifos nossos).

Nota-se consenso entre os entrevistados, indígenas e não indígenas, de que a rotatividade de profissionais é uma grave fragilidade da PNASPI. Essa dificuldade é observada tanto em relação às equipes de saúde nos DSEIs, quanto nos cargos administrativos na Sesai e na coordenação dos DSEIs. De acordo com o relatório de avaliação realizado pela Controladoria Geral da União (CGU, 2020, p. 39), há carência de servidores para o desempenho das diversas atribuições inerentes às missões dos DSEIs bem como ausência de capacitação dos/as profissionais designados/as como fiscais de acompanhamento dos convênios, “impactando diretamente na quantidade e qualidade dos serviços realizados”. A respeito dos coordenadores dos DSEIs, não é só a descontinuidade que preocupa, mas, principalmente, porque a escolha de quem exercerá a coordenação de cada Distrito é

¹²¹ Na Portaria que regulamenta a PNASPI, os profissionais não indígenas devem passar por preparação específica para respeitar as tradições e diversidade dos povos (BRASIL, 2002).

politicamente interessada, baseada na barganha de cargos pelos partidos políticos alinhados com o governo executivo. E, assim, este cargo é preenchido, muitas vezes, por pessoas que desconhecem a PNASPI e o território indígena, leigas da área da saúde ou que, nem ao menos, entendem sobre gestão (SANTOS, 2020).

Eu diria que esse é um dos grandes gargalos da saúde indígena no Brasil. [...] o único critério para ser coordenador de DSEI é ter um padrinho político. Nesse jogo, a gente já teve de frentista, sapateiro, chapeiro, de tudo como coordenador de DSEI [...]. E os próprios Ministros da Saúde ficam lá amarrados, arrotando arrogância, como se mandassem alguma coisa, mas **quem indica os coordenadores são os políticos do Congresso Nacional.** Nem o próprio Secretário [da Sesai] [...], ele não pode nem nomear, nem exonerar ninguém [...]. Existem exceções, existem bons gestores nos Distritos, mas existe uma **grande parte que é refém desse jogo político.** E o pior, é que o apadrinhamento termina [...] quando o cara assume o cargo. “Assumi o cargo? Se vira pra lá”. Raros casos que tem a emenda de algum político para algum DSEI. [...] E isso leva a quê? [...] Aí leva a um jogo de que “vou negociar, porque tenho que pôr os meus aí dentro pra trabalhar que é do meu padrinho político”. Então essa é a desgraça. **A gestão não melhora porque é desqualificada.** Não 100%, mas grande parte dela. E é desqualificada por quem? Pelo Congresso Nacional. Que é um irresponsável, que empurra qualquer um para a saúde indígena por causa de um DAS¹²² (Uwira Xacriabá, indígena e então presidente do Condisi de Altamira-Pará, entrevista em abril de 2019).

O DSEI Yanomami sempre foi um distrito prioritário, com fragilidades. Uma das causas é a alta rotatividade de coordenador. Roraima [DSEI Leste Roraima] também tem muita rotatividade; muita ingerência política nessas regiões. (Servidora B da Sesai, entrevista em abril de 2023).

5.2.1.2 Produção de informações sobre a PNASPI

No início da gestão de Weibe Tapeba, liderança indígena do Nordeste, como Secretário Especial de Saúde Indígena (2023-), ele se pronunciou no ATL de 2023 em relação à produção de informações da PNASPI, dizendo que:

A Sesai não tem um raio-X da sua demanda. Quantas unidades básicas de saúde indígena são necessárias? Quantos polos-base? Quantos sistemas de abastecimento nós precisamos instituir para dar conta do acesso à água potável para resolver o problema de saneamento nos territórios? Quantas equipes multidisciplinares há? Informações básicas não há na Sesai.

E, de acordo com a pesquisa realizada nesta tese, a partir do conjunto das suas fontes

¹²² São os cargos de Direção e Assessoramento Superior (DAS) que podem ser ocupados por qualquer servidor ou pessoa externa ao serviço público.

(bibliografia especializada, Relatório da CGU de 2019¹²³ e entrevistados), sintetiza-se que essa precariedade de dados se dá por causa de: (1) dificuldades operacionais no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), principal sistema que informa sobre os indicadores da política¹²⁴; (2) subnotificações; (3) perda de documentações, protocolos e planejamentos, devido ao problema mencionado anteriormente de rotatividade de profissionais e (4) ausência ou debilidade da estrutura tecnológica para os profissionais da ponta do serviço alimentarem os sistemas de informação, contribuindo para as subnotificações.

Outro problema é o sigilo dos dados do SIASI. Entrevistados desta pesquisa revelaram que nem todos os servidores da SESAI e dos DSEIs possuem acesso aos dados, portanto, há uma restrição inclusive interna. E, como afirma uma entrevistada: “enquanto a gente não publica a informação, por pior que ela seja, a gente não faz crítica. O planejamento de toda a política baseia-se no SIASI e sem dados não há política pública” (Servidora E da Sesai, entrevista em março de 2024). O Relatório de Avaliação da CGU (2020, p. 39) corrobora essa afirmação ao relatar que um dos principais problemas estruturantes da PNASPI, detectado pela equipe de auditoria, é a “elaboração de planejamento sem embasamento técnico, resultando na definição de objetivos e estratégias inadequados”, além de que alguns indicadores, ao longo das diferentes gestões, foram descontinuados e outros novos estabelecidos, o que inviabiliza comparações. A CGU (2020, p. 40) ressaltou¹²⁵ que “não foram observadas justificativas que motivassem a constante alteração no modelo de mensuração da Política”.

Ainda sobre a qualidade dos dados produzidos na Sesai, a antropóloga e demógrafa, Marta Maria Azevedo, que é a principal referência nos estudos demográficos dos povos indígenas na atualidade, alerta que a coleta de dados da Sesai possui problemas de metodologia e de coleta. De acordo com ela, nos questionários da Sesai,

¹²³ CGU, 2020.

¹²⁴ O SIASI foi implantado simultaneamente em todos os 34 DSEIs em 2000 e abrange óbitos, nascimentos, morbidade, imunização, produção de serviços, recursos humanos e infraestrutura (SANTOS, 2020). Até 1999, as informações sobre a saúde dos povos indígenas eram compostas, basicamente, por dados de nascimentos e óbitos e gerenciadas pela Funai. Esses dados eram coletados nas aldeias sem que fossem consolidados, analisados ou divulgados satisfatoriamente. Atualmente, além do SIASI, os outros sistemas importantes da PNASPI são o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, por meio do Hórus, e o Sistema de Informação de Saneamento em Áreas Indígenas (SANTOS, 2020).

¹²⁵ Importante destacar algumas aspectos do currículo de Marta Maria Azevedo. Ela é pesquisadora do Núcleo de Estudos de População Elza Berquó/Nepo da UNICAMP. Membro fundadora do GT Demografia dos Povos Indígenas da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, membro da Comissão Consultiva do Censo Demográfico 2022 do IBGE e membro do Comitê de Ética e Conformidade do Instituto Socioambiental. Foi presidente da Funai entre 2012 e 2013 e consultora dos Ministérios da Educação e Saúde no que diz respeito à elaboração e monitoramento das políticas públicas para povos indígenas da década de 1990 até 2010 (dados do Lattes, de 22/05/2024).

não se pergunta direito quem é, onde está essa população. Para servir de denominador para qualquer análise de taxa, de incidência de covid-19, de prevalência de malária, de qualquer proporção de cobertura vacinal, para qualquer análise a gente não tem denominador [...] os dados da Sesai, do SIASI, não são feitos para ser denominador. Ele é uma lista de pessoas que a Sesai tem - porque o AIS [Agente Indígena de Saúde] faz - para serem vacinados e atendidos. A gente tem que tomar muito cuidado ao usar esses dados da Sesai, porque ele não é um censo. Ele não é feito para saber qual é a população total daquela aldeia; é feito para saber quem é para ser vacinado. (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 58)¹²⁶.

Além disso, há uma especificidade indígena referente à questão de gênero que se reflete nos dados. As mulheres indígenas, em geral, não se sentem à vontade para se expressarem livremente com profissionais homens, assim, há informações que não são reveladas. Por exemplo, a pesquisadora Marta Maria Azevedo cita o problema de subenumeração das crianças de 0 a 4 anos no banco de dados da Sesai que ocorre porque a grande maioria dos Agentes de Saúde Indígena são homens e eles apresentam dificuldade para captar o número de crianças menores das famílias. Segundo a pesquisadora: “ele não pergunta, as mães não falam...” (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 58).

5.2.1.3 Isolamento

Há um isolamento da política de saúde indígena que se expressa de diferentes maneiras. O isolamento da Sesai é mencionado por diferentes entrevistados como uma característica que se manifesta tanto internamente (“eu sinto que são grupos de pessoas que trabalham juntas e não uma equipe”, disse a servidora B da Sesai, em entrevista concedida em abril de 2023); quanto externamente, na relação da Sesai com os DSEIs, Sesai e outras secretarias do Ministério da Saúde, Sesai e outros órgãos estatais (por exemplo, a Funai), bem como na interação entre Sesai e instituições externas (institutos de pesquisa e organismos internacionais, por exemplo). No entanto, este isolamento variou em relação aos períodos, e, no período em análise, observou-se o aprofundamento dessa característica, o que prejudicou a política.

Uma outra expressão do isolamento da PNASPI está na dificuldade de reconhecimento por gestores municipais e estaduais de que os DSEIs fazem parte do SUS, e, portanto, também são unidades descentralizadas de saúde, não obstante possuírem competência e recursos apenas para a atenção primária. Para níveis mais complexos de

¹²⁶ Entrevista concedida à equipe de edição da coletânea “Povos Indígenas no Brasil 2017-2022 - Instituto Socioambiental”, em 16 de dezembro de 2022.

atenção, os DSEIs encontram dificuldades em realizar uma eficaz interlocução com os entes federativos ao referenciar os indígenas para a atenção secundária e terciária. Dentre as causas das dificuldades estão tanto os conflitos com as autoridades locais que discriminam negativamente as populações indígenas quanto as longas distâncias até os municípios onde estão instaladas as estruturas de saúde que atendem os maiores níveis de complexidade. Por consequência, além da dificuldade no cumprimento do princípio do SUS da integralidade, a atenção diferenciada nem sempre se desdobra para além do território dos distritos.

Parte do isolamento preexistente ao processo de desmantelamento pode ser explicado, também, pelo fato de o subsistema de saúde indígena, desde o seu início, em 1999, ser tratado "como uma espécie de enrosco"¹²⁷ pelo Executivo Federal, fazendo com que a responsabilidade por ele nunca tenha sido efetivamente assumida pela União. De acordo com o coordenador regional do CIMI, Roberto Liebgott, "o Governo terceirizou uma obrigação que era sua. O que ele faz é o gerenciamento dos recursos, o repasse para as terceirizadas" (JUCÁ, 2019, não paginado).

De acordo com o relatório de avaliação da PNASPI conduzido pela CGU (CMAP, 2023), a Sesai não apresentou informações acerca da participação dos coordenadores de DSEI nas Comissões Intergestores¹²⁸ tampouco se os membros dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (Condisi) participam dos Conselhos de Saúde Estaduais e Municipais. Não obstante exista a Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (CISI), desde 1991, que é uma instância técnica de assessoramento ao Conselho Nacional de Saúde, não foram identificadas Comissões Temáticas ou Câmaras Técnicas, de caráter consultivo, junto aos Conselhos municipais e estaduais de Saúde, com a finalidade de discutir formas de atuação na condução da PNASPI (CMAP, 2023). O que torna plausível concluir que

não há estratégia de diálogo permanente entre os gestores do SasiSUS e os gestores estaduais e municipais do SUS para pactuar as necessidades de atenção à saúde indígena dentro das Comissões Intergestores, fragilizando assim o atendimento integral à saúde da população indígena (CMAP, 2023, p. 30).

¹²⁷ Fala do então coordenador regional do Cimi, Roberto Liebgott, em maio de 2019, para o jornal El País (JUCÁ, 2019b).

¹²⁸ As Comissões Intergestores pactuam a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde. Assim, no âmbito nacional, tem-se a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), sob a coordenação do Ministério da Saúde. Nos espaços estadual e regional, respectivamente, organizam-se a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e a Comissão Intergestores Regional (CIR), ambas sob a coordenação operacional e administrativa das Secretarias Estaduais de Saúde (CMAP, 2024, p. 30).

5.2.1.4 Condições de saúde

Devido à trajetória histórica de alijamento das populações indígenas do acesso à saúde, que, inclusive, impulsionou o movimento brasileiro indígena a reivindicar a PNASPI, como relatado na seção 3.4 (“Resistência Construtiva e a Coalizão de Resistência Indígena”), há diferenças significativas entre as condições de saúde dos povos indígenas e da população não indígena brasileira. Por exemplo, a tuberculose é considerada um grave problema de saúde pública, e a população indígena “apresenta maior coeficiente de incidência na comparação com a média nacional” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020, p. 133). Entre 2015 e 2019, todos os DSEIs registraram casos de tuberculose no SIASI.

Outros exemplos de maior vulnerabilidade das condições de saúde dos povos indígenas são demonstrados pelos casos de malária em 21 dos 34 DSEIs, sendo que 10 deles são considerados prioritários, em razão do alto número de casos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020); também é preocupante que haja alta incidência de doenças infecciosas intestinais, de parasitoses e desnutrição e que a mortalidade infantil indígena ainda está acima das taxas nacionais e regionais (CMAP, 2023). Simultaneamente, há doenças crônicas não transmissíveis como parte do perfil epidemiológico além de que a taxa de incidência de óbitos de indígenas por suicídio é três vezes maior quando comparada ao restante da população brasileira, segundo o Boletim Epidemiológico sobre Óbitos por Suicídio de 2019 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020, p. 132).

Portanto, apesar de uma relativa escassez de dados epidemiológicos sobre os povos indígenas do Brasil, é evidente o quadro de marcantes desigualdades, em comparação aos dados disponíveis para o restante da população brasileira, que persistem após mais de 20 anos de existência do SasiSUS.

5.2.1.5 Especificidade da política

O Subsistema de Saúde Indígena possui como princípios aqueles do SUS (universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação social) e mais a “atenção diferenciada” e o “respeito às concepções, valores e práticas relativos ao processo saúde-doença próprios a cada sociedade indígena e a seus diversos especialistas” (BRASIL, 2002, p. 18). Portanto, os diálogos interculturais para a promoção da articulação entre saberes tradicionais e a biomedicina são imprescindíveis à PNASPI, no entanto, de acordo com entrevistados desta pesquisa e segundo o Relatório de Avaliação, coordenado pela CGU, eles

“ainda carecem de aprofundamento e desdobramentos em termos institucionais” (CMAP, 2023, p. 13).

Por exemplo, em muitos contextos ainda não é permitido que parteiras ou pajés façam intervenções diretas na saúde dos indígenas hospitalizados ou que suas dietas e resguardos sejam garantidos (KRENAK, 2022). Também há predominância na prescrição de medicamentos alopáticos em detrimento das ervas e chás do conhecimento tradicional indígena, além disso, há incentivo, já no pré-natal, aos partos por cesariana em estabelecimentos hospitalares, em contraposição ao parto normal assistido por parteiras (KRENAK, 2022). De acordo com a liderança indígena Ailton Krenak, ainda há um desprezo, por parte dos executores da PNASPI, pelo que é sensível na ideia do cuidado para o/a indígena e que há poucas situações que favorecem essas conversas (KRENAK, 2022). Sua análise explica bem esse aspecto pouco desenvolvido na prática, a qual transcrevemos parte dela a seguir:

[...] o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena ainda tem muito para aproximar entre as diferentes medicinas. [...] Os DSEIs começaram a se configurar muito mais a partir de uma lógica de serviço do que propriamente de integrar ações de cuidado, com pouquíssima preparação das equipes para entender com quem elas estavam se relacionando. Há casos de equipe que chegavam em uma comunidade acerca da qual não sabiam sequer a história daquela gente, que povo era aquele, que cultura tinham. Essa invasão sanitária foi ostensiva e resultou em muitos conflitos. Eu acho que ela causou prejuízos - inclusive a longo prazo - para a estruturação de um sistema que pudesse ser mais compatível com a realidade dos povos indígenas, que fosse mais inteligente no uso dos recursos e que, por último, fosse mais humanizante, no sentido de fazer as coisas com empatia, com acolhimento, diferentemente dessa coisa autoritária de agarrar o cara e tratar ele como um paciente. [...] Se observarmos o aparato que o Estado teve que criar e manter para dar atenção à saúde indígena, no entanto, acho que essa foi uma conquista muito grande do ponto de vista político. [...] Eu acho que podemos estar no meio do caminho, mas não estamos fora do rumo. (KRENAK, 2022, p. 59-62).

Essa dificuldade em reconhecer as especificidades culturais que permeiam o cuidado em saúde dos povos indígenas também é agravada pela alta rotatividade dos profissionais, primeira fragilidade mencionada nesta seção, visto que ela inviabiliza o estabelecimento de vínculo entre os trabalhadores da saúde indígena e a comunidade.

5.2.2 Evidências do processo de desmantelamento

A palavra **genocídio** é até muito fraca para o que a gente realmente vive nos territórios, de ser assassinado, de perseguição, de invasão nos nossos

territórios, de contaminação dos nossos rios (KAXUYANA, 2023¹²⁹, p. 41, grifos nossos).

Como observado por Gomide, Silva e Leopoldi (2023), a mensuração do processo de desmantelamento não é trivial, pois se trata de um fenômeno dinâmico e impreciso. Para enfrentar este desafio, Bauer e Knill (2012) propuseram medir o desmantelamento de políticas públicas por meio da variação (negativa) da densidade e da intensidade dos seus instrumentos e programas. Para os fins desta tese e retomando o que está na seção 2.1 (“Argumentos teóricos”), a **densidade** avalia até que ponto uma determinada área ou setor da PNASPI deixou de ser coberta por ações governamentais. Já a **intensidade** se refere ao quanto a capacidade de intervir na melhoria das condições de saúde das populações indígenas no Brasil foi alterada. Assim, o processo de desmantelamento da PNASPI é mensurado a partir da redução do seu alcance e do enfraquecimento da densidade e da intensidade de seus instrumentos, incluindo a diminuição das capacidades administrativas para implementá-la. No Quadro 9, a seguir, estão esquematizados os achados da pesquisa quanto às mudanças na política de saúde indígena ocorridas no período analisado (2016 a 2022) e que são as evidências sobre o processo de desmantelamento pelo qual a política passou.

QUADRO 9 - Evidências do Processo de Desmantelamento da PNASPI (2016 a 2022)

VARIÁVEL	MUDANÇA NA PNASPI	DIMENSÃO	EFEITO
Financiamento	- Redução gradativa (em termos reais) do orçamento da saúde indígena a cada ano; - Bloqueio de dinheiro que estava orçado.	Intensidade	Redução das capacidades administrativas da Sesai e dos DSEIs para implementar a política
Recursos Humanos	- Extinção do Programa Mais Médicos; - Atraso no pagamento às conveniadas; - Extinção de cargos.	Densidade e Intensidade	Redução do nº de atendimentos (desassistência) devido ao déficit de profissionais da saúde e modificação do campo regulatório.
Estrutura Organizativa	- Tentativa de retirar a autonomia administrativa e financeira da Sesai e dos DSEIs;	Intensidade	Elevação das tensões e ambiente persecutório

¹²⁹ Essa frase de Angela Kaxuyana, da Terra Indígena Kaxuyana-Tunayana, no estado do Pará, foi retirada da entrevista concedida à jornalista do Instituto Socioambiental, Tainá Araújo, durante o 18º Acampamento Terra Livre (ATL), realizado em Brasília/DF, em abril de 2022. Angela ajudou a fundar a Federação dos Povos Indígenas do Pará (Fepipa) e compõe a direção executiva da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB).

	- Tentativa de extinção da Sesai; - Extinção do Departamento de Gestão da Sesai; - Militarização da Sesai e dos DSEIs; - Perseguição a servidores e lideranças indígenas; - Isolamento da SESAI aprofundado.		
Sistemas de Informação	- Sigilo sobre os dados; - Sistema de informação precário e obsoleto mantido.	Intensidade	Redução da capacidade administrativa de informar bem os gestores para aprimoramento da política
Condições de Saúde	- Aumento das contaminações de solo e rios (mercúrio, agrotóxicos etc); - Aumento das áreas de desmatamento entorno ou em territórios indígenas; - Aumento da insegurança alimentar.	Intensidade	Piora nas condições de saúde devido à deterioração dos determinantes de saúde (território, água, nutrição, meio ambiente etc)
Controle Social	- Extinção do Fórum de Presidentes de Condisi e do Conselho Nacional de Política Indigenista; - Adiamentos sucessivos da 6ª CNSI.	Densidade	Gestão democrática e participativa da política afetada
Recursos Materiais	- Não renovação de convênios essenciais	Densidade e Intensidade	Redução do suprimento de medicamentos e de insumos médicos, além de prejuízos ao transporte de equipes de saúde e de pacientes.

Elaboração própria.

Sobre as mudanças pontuadas no quadro anterior, cada tópico será desenvolvido a seguir:

5.2.2.1 Financiamento

O financiamento da PNASPI foi o primeiro aspecto da política a evidenciar o processo de desmantelamento, reverberando nas demais variáveis da saúde indígena, como expresso pelo entrevistado desta pesquisa:

No governo de Michel Temer, houve sim uma tentativa de desmantelamento da política [PNASPI] através de um processo de sufocação, no sentido da não garantia de recursos para a implementação da política durante todo o governo. [...]. Aí, conseqüentemente, isso prejudica o desenvolvimento das ações. Com a deficiência de recursos orçamentários decorrem problemas pela questão dos recursos humanos, insumos, porque se você não tem orçamento apropriado para atender a demanda, você não consegue desenvolver essa demanda. (Servidor do Ministério da Saúde, entrevista concedida em março de 2024).

É possível compreender que essa perda dos recursos orçamentários da saúde indígena se iniciou na Gestão Temer, como consequência da contenção de gastos a que as políticas sociais e ambientais foram submetidas a partir do projeto de governo instaurado desde 2016, conforme explicado na seção 5.1.2 (“Contexto macro da política nacional”). Portanto, a PNASPI não foi um alvo isolado dessas medidas de desmonte e, além disso, também foi fragilizada devido às quedas de financiamento no sistema de saúde no qual está inserida, o SUS, e, de forma indireta, pelas penalizações orçamentárias que outras políticas públicas que atravessam o bem viver dos povos indígenas também sofreram, como a política de demarcação de terras, a de fiscalização ambiental, a de educação, dentre outras.

O orçamento da saúde indígena, como o orçamento do governo federal como um todo, está dentro da PLOA [Projeto de Lei Orçamentária Anual]. **Nesse período Temer, houve muita contenção de despesa, bloqueamento de despesa,** aí conseqüentemente, por exemplo, tinha um orçamento determinado para aquele exercício, no entanto, com esses bloqueios do orçamento, da retenção, os coordenadores de DSEI ficavam com algumas atividades sem condições de desenvolver ou desenvolvidas pela metade, sem a conclusão das suas atividades. Então as despesas de um determinado ano passavam para o outro ano, aí quando recebiam o orçamento do ano seguinte, esse orçamento já estava um pouco defasado, porque tinham que pagar as despesas que deixaram de pagar no outro ano passado. Os contratos firmados eles têm que honrar. **Não acho que era uma coisa específica com a saúde indígena, pois isso acontecia com todos os orçamentos.** [...]. Os cortes eram lineares. [...] E, conseqüentemente, **se o Ministério da Saúde recebia corte, a saúde indígena, que faz parte do Ministério da Saúde, também recebia esses cortes.** (Servidor do Ministério da Saúde, entrevista concedida em março de 2024, grifos nossos).

No governo Bolsonaro, as dificuldades no financiamento da Política de Saúde Indígena se aprofundaram. Tanto por causa das consequências do progressivo arrocho fiscal nas contas públicas quanto devido ao advento da pandemia de covid-19 e à má gestão do governo federal em relação a ela, como explica o entrevistado desta pesquisa.

No governo Bolsonaro, claro que havia essas ações de contenção de despesas, redução de teto orçamentário, retenção do contencioso das

despesas dos ministérios como um todo. Contudo, **a crise se acirrou mais considerando que, infelizmente, o nosso ex-presidente não tinha simpatia, vamos dizer assim, pela saúde indígena, e aí então não houve investimentos para que a gente melhorasse a política.** E, conseqüentemente, os dois últimos anos do governo Bolsonaro, a gente teve a covid, e isso complicou muito mais, porque além da necessidade de recurso para a gente suprir a demanda do dia a dia da saúde indígena, teve a situação da Covid que piorou muito a situação em todas nossas áreas indígenas. **Os indígenas foram super penalizados com essa questão da covid no governo Bolsonaro.** [...] O que a gente considera como maior dificuldade [nisso é que], considerando que este planejamento já não atenderia todas as demandas necessárias para o cumprimento da política, e isso é o planejamento dentro de um orçamento pré-determinado que já apresentava dificuldades, porque nós sabíamos que não seria suficiente. E para complicar, veio a questão da Covid, que esse problema se acentuou muito mais, porque precisávamos de muito mais recursos, considerando a necessidade das comunidades, **além do quadro geral das doenças, das patologias, da atenção primária, e, agregada a isso, a situação da covid que se fez necessário muito mais o cumprimento da ação institucional** (Servidor do Ministério da Saúde, entrevista concedida em março de 2024, grifos nossos).

Um estudo desenvolvido pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS, 2023)¹³⁰ evidencia que a dotação orçamentária da saúde indígena diminuiu 25% de 2015 a 2022 e que, entre 2017 e 2021, este orçamento apresentou queda contínua, atingindo o menor nível em 2021 (R\$ 1,65 bilhão), quando a pandemia de covid-19 estava no seu auge¹³¹. O estudo demonstra que, em 2015 (no Governo Federal de Dilma Rousseff), a execução orçamentária foi de R\$ 1,97 bilhão (IEPS, 2023). No entanto, em 2016 (início da análise do desmantelamento), o nível de aplicação caiu para R\$ 1,73 bilhão (IEPS, 2023). Em 2017, os valores cresceram marginalmente e, nos anos seguintes, iniciou-se uma trajetória de redução que se estendeu até 2021, quando apenas R\$ 1,52 bilhão foi aplicado (IEPS, 2023). Em 2022, R\$ 1,66 bilhão foi executado (IEPS, 2023).

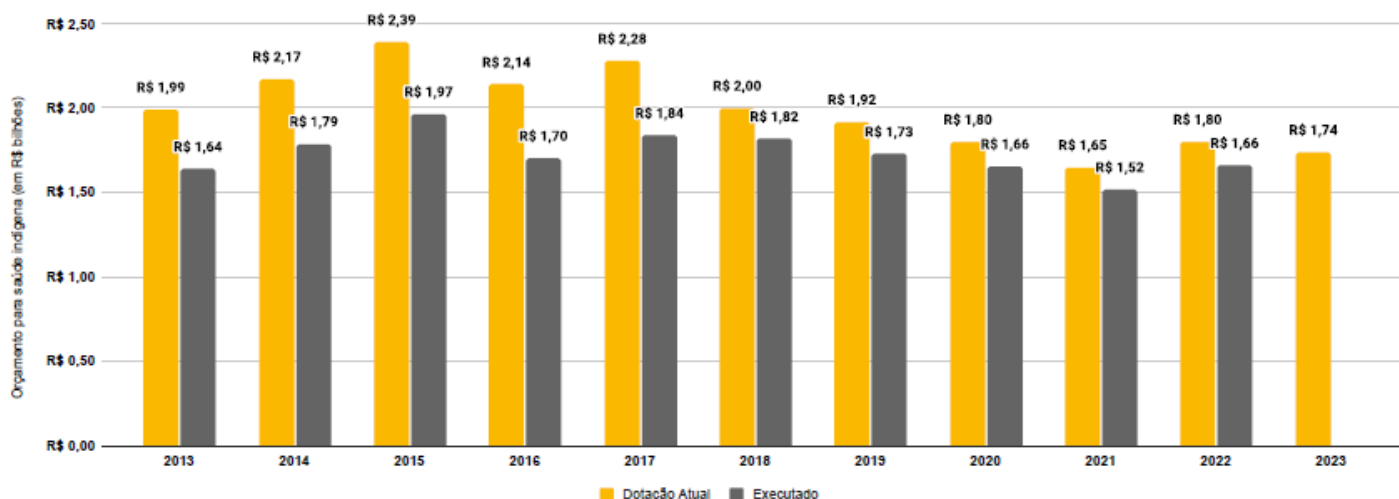
O PLOA para o exercício de 2023, encaminhado pela gestão do governo de Bolsonaro e votado pelos deputados federais e senadores, estabeleceu corte de 59% no financiamento da saúde indígena (INESC, 2022), entretanto, o Governo de Lula 3 conseguiu aprovar no Congresso Nacional um incremento neste orçamento, e ele subiu para R\$ 1,74 bilhão (IEPS, 2023). Conforme a figura 6, esses valores (em R\$ bilhões) podem ser observados de forma

¹³⁰ Estudo construído “a partir da análise das Leis Orçamentárias Anuais (LOA) e das Execuções Orçamentárias de 2013 a 2023, do Ministério da Saúde. Os dados são oriundos do Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI), e foram acessados por meio do Painel de Orçamento do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (SIOP). Em todas as análises os valores foram corrigidos pela inflação, utilizando o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), e são reportados em valores correntes de dezembro de 2022” (IEPS, 2023, p. 1).

¹³¹ “[...] 2021 foi o pior ano da pandemia no Brasil. No auge, o país chegou a registrar um total de 21 mil mortes por covid em uma única semana” (BIERNATH, 2023, não paginado).

comparativa.

FIGURA 6 - Queda gradual na dotação total de recursos para a saúde da população indígena (2013-2023)



Fonte: IEPS, 2023, a partir dos dados do Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI).

Nota: os valores reais foram corrigidos pelo IPCA de dez./2022.

Além de determinar um orçamento 59% menor para a saúde indígena para o exercício de 2023, o governo de Bolsonaro, em 31 de agosto de 2022, bloqueou R\$ 250 milhões do orçamento vigente, destinado à Política, e chegou a distribuir aos 34 DSEIs orientações sobre como economizar recursos até o final do ano (VALENTE, 2022). De acordo com a Nota Técnica nº 51/2022 da Sesai, o bloqueio atingiu as ações relacionadas a combustíveis, transporte, convênios com entidades sem fins lucrativos que fornecem mão de obra para a saúde indígena e obras de saneamento básico. O valor bloqueado corresponde a 15,6% da dotação orçamentária total prevista para a Sesai em 2022 (VALENTE, 2022). Contudo, três dias depois, a Sesai cancelou a orientação e distribuiu um novo ofício, afirmando que estava tentando reverter uma parte do bloqueio junto ao Ministério da Economia (VALENTE, 2022). Para que esses números de cortes não fiquem muito abstratos quanto às suas consequências, seguem duas falas de lideranças indígenas que exemplificam a insegurança quanto à continuidade das ações, mas também as perdas práticas que elas representaram:

Começaram de novo essas conversas desse corte nessa semana. Estamos fazendo um documento para mandar para Ministério Público Federal, Ministério da Saúde, Ministério da Economia. Se cortar 50%, a gente vai receber o quê? Se cortarem, o povo Yanomami vai morrer muito,

principalmente criança. Já está morrendo muito. [Fala de Junior Hekurari, então presidente do Condisi da Terra Indígena Yanomami] (VALENTE, 2022).

Foi anunciado que iria acontecer, que estava tudo ok, que iriam fazer. Agora não vai acontecer, disseram que não vai ter mais jeito. A UBS de Fontoura [segunda maior aldeia do povo Karajá, na Ilha do Bananal, planejada para atender mais de 800 indígenas] era muito aguardada porque lá não tem nada de saúde, não tem como manter os profissionais na área. Quem perde com isso é a comunidade. O descaso com a saúde indígena dentro do distrito está cada vez pior [...] Eles só se importam quando a gente denuncia. Se não é a gente denunciando, ninguém tá preocupado não. [Fala de Eliana Karajá, integrante do Condisi no Tocantins] (VALENTE, 2022).

Um relatório produzido pelo projeto “Achados e Pedidos”¹³² objetivou analisar a execução orçamentária do DSEI Yanomami (DSEI-Y), visto que é o distrito sanitário indígena que recebe o maior volume orçamentário, por conta de suas características: 37 polos-base, população atendida estimada em 28 mil indígenas das etnias Yanomami e Ye'kwana, distribuídos em 371 aldeias nos estados de Roraima e Amazonas e o acesso a 98% das comunidades se dá apenas por via aérea, ou seja, há alto custo no gasto de transporte. Este relatório revelou que, no DSEI-Y, “o governo de Jair Bolsonaro fez o menor aporte anual de recursos desde 2013” (ACHADOS E PEDIDOS, 2023, p. 1). E não foi por falta de estudos e alertas sobre a necessidade daquelas comunidades. No início de 2019, a UNICEF conduziu um estudo por três meses constatando que “a situação nutricional das crianças Yanomami é a mais delicada já reportada em toda a literatura científica nacional e uma das maiores em escala mundial” (ACHADOS E PEDIDOS, 2023, p. 5). Ainda assim, houve um corte de 36% nas liquidações de 2019 em relação ao ano anterior e de 48% se comparado a 2016¹³³ (ACHADOS E PEDIDOS, 2023).

Além da diminuição dos recursos da saúde no DSEI-Y, o relatório apresentou indícios de violações aos princípios da administração pública em sua execução. Os contratos de transporte aéreo compõem parte significativa das despesas do DSEI-Y e, entre 2019 e 2022, esses contratos consumiram R\$ 118,4 milhões (62% do total liquidado pelo DSEI-Y no período) e apresentaram: valores diferentes aos praticados no mercado; com quantidade de voos inferior ao necessário; denúncias de direcionamento das viagens para outras finalidades que não o atendimento das comunidades indígenas; contratações emergenciais, por meio de dispensa de licitação, sendo a forma de gasto público mais ineficiente economicamente além

¹³² A análise do projeto utilizou dados de quatro fontes distintas: Portal da Transparência do governo federal, Siga Brasil (Senado Federal), Tesouro Nacional e o próprio Ministério da Saúde, via Lei de Acesso à Informação. O trabalho é parte do projeto Achados e Pedidos, realizado em parceria com a Abraji (Associação Brasileira de Jornalismo Investigativo) e com a Transparência Brasil e financiada pela Fundação Ford.

¹³³ “Considerando a correção inflacionária pelo IPCA” (ACHADOS E PEDIDOS, 2023, p. 5).

de mais vulnerável à malversação dos recursos públicos; e, por fim, há indícios de ligação dos empresários dos transportes aéreos com o garimpo ilegal (ACHADOS E PEDIDOS, 2023).

5.2.2.2 Recursos humanos

O Programa Mais Médicos conseguiu suprir parte da deficiência de profissionais médicos da PNASPI de 2013 até 2018. A partir de novembro de 2018, com o fim da cooperação entre a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o governo de Cuba no Programa Mais Médicos, a PNASPI perdeu 81% do contingente de médicos, ou seja, do total de 372 médicos/as que atendiam a população indígena faltavam 301 (CALAZANS, 2018). Em meados de 2019, quando um novo programa, o “Médicos pelo Brasil”, foi lançado pelo governo federal, novas regras foram impostas, permitindo, inicialmente, que apenas médicos com certificado do Conselho Regional de Medicina (CRM) fossem contratados. Como a desassistência persistia e somado à pressão da coalizão de resistência indígena, o certificado CRM não foi mais exigido, mesmo assim, a reposição não foi completa.

De acordo com apuração e denúncia da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB, 2019), em 26 de abril de 2019, ainda faltavam, ao menos, 200 médicos (do total de 372) para realizar o atendimento nos DSEIs, apesar de todos os chamamentos abertos pelo Ministério da Saúde.

A situação é especialmente grave no Amazonas: os DSEIs do Médio e Alto Solimões, somados, sentem a falta de 37 profissionais. Somente dois médicos apareceram até o momento para atender uma população estimada em mais de 95 mil indígenas. O DSEI Alto Rio Negro, também no Amazonas, onde vivem 40 mil indígenas, está com 16 vagas em aberto. Nestes três distritos, portanto, são 135 mil indígenas com o atendimento comprometido. Outros casos que se destacam são os do DSEI Maranhão, com 17 vagas não preenchidas; do Tapajós, no Pará, com 11 e dos distritos Leste e Yanomami, em Roraima, com 19. (APIB, 2019, não paginado).

Como afirmado anteriormente, os/as médicos/as brasileiros/as não se adaptam e não se fixam da mesma forma que os/as cubanos/as nos territórios indígenas. A seguir, seguem falas de entrevistados desta pesquisa e de outras neste sentido.

Nós recebemos dos Mais Médicos aqui cubanos, nós tivemos uma resposta positiva em tempo real. A dedicação, o acolhimento da comunidade com eles e eles com a comunidade. Nós tivemos uma resposta muito bacana [...], uma resposta bem positiva [...] e **a saída deles foi um baque que estamos sentindo até hoje**, sabe? Por causa do atendimento, do compromisso com a comunidade que eles criaram [...] **a mudança que teve**

por questões políticas nos prejudicou muito, mas tá fora da nossa governabilidade. Hoje [em 2019] nós temos o Programa Mais Médicos com médicos brasileiros e é uma dor de cabeça que tira o sono [...], porque não têm compromisso, não criam vínculo [...]. Não são todos não, eu tenho médico no Programa que abraçou a causa e praticamente não sai da aldeia, mas **eu tenho médico que trabalha 2 dias e fica 2 de atestado médico, porque não adaptou e o Governo Federal me proibiu de substituir**. (Servidor de um DSEI, entrevista em novembro de 2019, grifos nossos).

Destruiu-se o poder do programa Mais Médicos, [...], desfizeram o pacto com Cuba, trouxeram para o programa somente médicos com CRM, mais uma vez fortalecendo hegemonicamente, uma parte da nossa sociedade brasileira que já é favorecida historicamente, os filhos dos senhores feudais formavam em Direito ou em Medicina, enfim, uma formação elitista que não ia permanecer em área, eles não iam atender a etnia M lá em uma região empobrecida do país. Então não ficavam. **A gente teve períodos longos sem médico. E teve um período que abriram para médicos brasileiros sem CRM, ou seja, médicos brasileiros que formaram fora**. Mas ainda assim o sujeito é brasileiro, é formado e é gestado dentro da nossa cultura, aí ele tira o diploma dele lá fora e ele está aqui sem fazer o revalida, porque também é uma dificuldade enorme que tenha a prova e quando tem, segundo os médicos, de uma dificuldade proposital, além de caríssima, para se manter uma elite e para ter uma reserva de mercado também. (Servidora de um DSEI, entrevista em março de 2024, grifos nossos).

Mais de 6.000 indígenas recebiam atendimento de 10 médicos cubanos, em oito polos-base de saúde. **Após a saída desses médicos, não houve reposição ou qualquer tipo de esclarecimento às comunidades**. Estamos totalmente desassistidos e aguardamos alguma posição do governo. [...] Existia um regime de plantão médico para atendimento, **cada médico cubano passava uma temporada de 60 dias até a chegada do próximo profissional**, tendo em vista a dificuldade do acesso às aldeias, realizado somente por helicóptero ou barco. Nesse período **além do atendimento, os médicos cubanos ensinaram**, por meio de oficinas e palestras, **a utilizar as ervas medicinais, disponíveis na natureza, como prevenção de doenças**. Essa **atenção diferenciada** nos permitiu continuar em nossas comunidades, pois no atendimento convencional dos brancos, **nas cidades, existe muito preconceito e racismo contra a população indígena**. É importante ressaltar, também, que os **casos de hepatite foram reduzidos significativamente, pois passamos a tomar a vacinação no tempo certo**, o que antes não sabíamos. E as doenças cuidadas na atenção básica já não existem mais. (Coordenador da União dos Povos Indígenas do Vale do Javari (Univaja), Paulo Dollis Barbosa da Silva, indígena do povo Marubo). (CALAZANS, 2018, não paginado, grifos nossos).

Pesquisas que analisaram a fixação de profissionais da Medicina na Atenção Primária de Saúde em áreas mais vulneráveis e remotas concluem que isso é um grande desafio para os sistemas de saúde do mundo e que soluções pontuais não são suficientes para superá-lo, sendo necessário que haja mudanças na “regulação do *ethos* médico e na disputa dentro do aparelho

formador” (GIOVANELLA, 2019, não paginado). Nesse sentido, a substituição do Programa Mais Médicos para o Médicos pelo Brasil representou um retrocesso para o SUS e para a política de saúde indígena, visto que, enquanto este se propunha a ser, basicamente, uma política de provisionamento emergencial de médicos para regiões com déficit nesta oferta, o primeiro foi para além deste objetivo pontual mostrando-se mais adequado e satisfatório aos desafios postos. O Programa Mais Médicos incluía um eixo de formação de especialistas em Saúde da Família para o SUS, a criação de vagas de graduação e residência, a instalação de novos cursos de Medicina baseados em diretrizes curriculares revisadas, além de outro eixo voltado à melhoria da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde, fator que também interfere na fixação dos profissionais (GIOVANELLA, 2019).

Os efeitos positivos do Mais Médicos foram identificados por diversas pesquisas¹³⁴, o que reforça o argumento de que a substituição do programa por outro foi um ato de desmantelamento por motivos ideológicos (contrapor às políticas do governo anterior) e em concordância ao projeto despublicizante¹³⁵ em curso desde o governo Temer. Despublicizante porque, no Médicos pelo Brasil, um Serviço Social Autônomo (figura jurídica de direito privado sem fins lucrativos) foi criado para implementá-lo, a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS), que, por sua vez, terceirizava a prestação contratando o setor privado com ou sem fins de lucro (GIOVANELLA, 2019). Além disso, a composição do conselho deliberativo do ADAPS configurou um ataque ao princípio basilar da saúde pública brasileira, que é o controle social, pois excluiu a participação do Conselho Nacional de Saúde ou representações de usuários ou profissionais, mas incluiu entidades privadas do setor de saúde (GIOVANELLA, 2019).

Somado ao fim do Programa Mais Médicos, o Ministério da Saúde, sob o comando de Luiz Henrique Mandetta, suspendeu contratos com instituições conveniadas, responsáveis pela contratação e pagamento dos profissionais que atuam no subsistema, por supostas irregularidades, no primeiro semestre de 2019. A maioria dos 13 mil funcionários dos 34 DSEIs ficou sem salários, pelo menos, de janeiro a abril de 2019 (ANGELO, 2019; G1 RR, 2019). Isso comprometeu a assistência tanto nos DSEIs quanto nas Casas de Assistência à Saúde Indígena (Casai) (JUCÁ, 2019b). No Distrito Federal e em São Paulo, por exemplo, as Casais que recebem pacientes com casos de doenças de média e alta complexidade, como câncer, para atendimento nos grandes centros, apenas não cessaram o funcionamento devido à

¹³⁴ Ver Kemper, Mendonça e Sousa (2016); Girardi *et al.* (2016); OPAS (2017); Medina (2018) presente nas referências bibliográficas de Giovanella (2019).

¹³⁵ Projeto despublicizante é a ação política que se pauta na prevalência dos aspectos e interesses privados sobre os aspectos e interesses públicos na formulação e na gestão da política pública (RESENDE, 2022).

concordância dos funcionários em trabalhar sem receber e parte dos fornecedores de continuarem o abastecimento apesar da insegurança quanto ao pagamento (MNI, 2019c). “Do contrário, dezenas de indígenas morreriam” (MNI, 2019c, não paginado).

Outra medida que afetou a provisão de recursos humanos foi a extinção de dezenas de cargos administrativos na Sesai e nos DSEIs, por meio do Decreto Presidencial nº 9.795/2019¹³⁶ (BRASIL, 2019; JUCÁ, 2019). Meses depois, esses cargos foram repostos, mas apenas em parte e, sobretudo, por militares, especialmente em cargos estratégicos. Isso será melhor trabalhado na próxima subseção (“5.2.2.3 Estrutura Organizativa”).

E, por fim, uma última evidência de desmantelamento na área de recursos humanos, encontrada nesta pesquisa a partir do relatório coordenado pela CGU, é o aumento da precarização das relações de trabalho na saúde indígena, apontado pelo “crescimento das sentenças judiciais, em geral associadas a questões ligadas à contratação de mão de obra e, possivelmente, direitos relativos à aposentadoria” (CMAP, 2023, p. 72). Essa precarização do trabalho pode ser compreendida tanto pelo contexto macro de fragilização dos direitos trabalhistas em decorrência da Reforma Trabalhista de 2017, a partir da Gestão Temer, quanto pela suspensão repentina de contratos com as conveniadas na Gestão de Bolsonaro.

5.2.2.3 Estrutura organizativa

Na gestão Temer, o então Ministro da Saúde, Ricardo Barros, tentou promover alterações na estrutura organizativa da PNASPI sem consultar as populações indígenas, contrariando a Convenção 169 da OIT. Poucos dias após publicar as Portarias 1.907/16 e 2.141/16, teve de revogá-las. As medidas retiravam a autonomia administrativa e financeira da Sesai e dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Segundo o sócio-fundador do ISA, Márcio Santilli, a tentativa despertou a preocupação de que “os recursos da saúde indígena fiquem subordinados à fisiologia político-partidária e à sua lógica própria, que não tem nada a ver com a atenção aos problemas dos povos indígenas” (ISA, 2017, não paginado).

O sucessor de Ricardo Barros, o primeiro Ministro da Saúde da gestão Bolsonaro, Henrique Mandetta, também procurou realizar alteração na estrutura organizativa da PNASPI sem a consulta prévia dos povos indígenas, no entanto, essa alteração seria mais drástica. O ex-ministro tentou municipalizar a gestão da política de saúde indígena por meio da extinção da Sesai sob os seguintes argumentos:

¹³⁶ Outras consequências deste Decreto para a saúde indígena serão exploradas nas seções que se seguem.

“Se temos um Sistema Único de Saúde, vamos ter um sistema paralelo de saúde indígena, mesmo quando o índio está dentro do meio urbano? Me parece que a resposta disso é lógica: não tem porquê”, afirma Mandetta, em 18/02/2019 (CANCIAN, 2019b);

“Hoje a Sesai só faz atenção básica. Se tem uma secretaria nacional de atenção básica, pode ser que essa secretaria consiga fazer a saúde indígena”, Mandetta, em 19/02/2019 (CANCIAN, 2019b).

Analisando o discurso do então ministro da saúde, a partir de ambos pronunciamentos, observa-se a sua oposição ao caráter diferenciado da PNASPI e ao movimento indígena brasileiro, visto que a estrutura organizativa da Política atende a necessidades específicas dos povos indígenas e a uma reivindicação histórica do movimento indígena de haver um subsistema vinculado ao SUS (não paralelo a ele) e uma secretaria especial em âmbito federal para as questões de saúde das populações originárias, visto que o cenário oposto a este é a desassistência. Na segunda fala do ministro, é revelado, também, sua indiferença/descaso em relação a capacidade ou não de a Secretaria de Atenção Básica implementar a Política, demonstrando que sua decisão era uma tentativa sem fundamento técnico, com ausência de planejamento e estudo prévios.

Tendo em vista o material desta pesquisa (bibliografia especializada, cartazes dos ATLS e entrevistas), arriscamos a dizer que o principal temor da coalizão de resistência indígena na saúde é a municipalização¹³⁷ da PNASPI, pois essa seria a maior expressão do seu desmantelamento no contexto de conflitos, perseguições e discriminações locais a que os indígenas estão submetidos.

Importante observar que a PNASPI não funciona independente das gestões municipais e estaduais, pois as atenções de saúde mais complexas (atendimentos especializados, exames, cirurgias, entre outros) são realizadas no âmbito das estruturas públicas municipais e estaduais, a partir da articulação dos facilitadores dos DSEIs e as secretarias de saúde de referência local e regional. Portanto, o receio é quanto à municipalização da gestão da PNASPI, pois ao contrário do pronunciado pelo ex-ministro, ela não “só faz atenção básica”, pois, além do trabalho dos servidores de DSEIs que atuam como articuladores para que os indígenas sejam referenciados para as demais atenções de saúde, há recursos específicos da Política para que o atendimento nessas estruturas externas à gerência dos DSEIs ocorra com respeito às culturas e crenças indígenas.

Para melhor explicar o quão danosa a municipalização seria para as populações indígenas, seguem algumas falas de indígenas, servidores e pesquisadores:

¹³⁷ Deixar de estar sob gestão federal e passar a ser administrada localmente, a partir das diretrizes das secretarias de saúde municipais.

“Já estivemos na saúde nos municípios e foram nossos parentes que morreram”, afirma o presidente do Condisi de Altamira-Pará, Uwira Xakriabá (CANCIAN, 2019b, grifos nossos).

Então **por que a gente tem essa posição de não à municipalização?** Porque, na época da Funasa, não era uma municipalização total, era parcial. Os municípios contratavam a força de trabalho. E **nós tivemos muitos [ênfase] problemas com os gestores nos municípios. Nós tivemos sérios problemas de enfrentamento. Nós tivemos muitas demissões, muita troca injusta de profissionais. Os modelos de contrato eram sucateados.** Então todos esses problemas a gente já experimentou e olha que ainda era parcial. **Você imagina [...] se o município vier a assumir também a gestão.** Porque **a gestão da saúde indígena depende de estruturas que o município não disponibiliza para seus munícipes.** Por exemplo, você não vê um município disponibilizar uma aeronave para ir buscar um paciente que tá na área rural. Você não vê isso. Você ainda pode ver na sede do município, por causa dos programas que tem também. Mas em área rural não funciona. E em área indígena a gente tem essas estruturas de transporte aéreo, terrestre e fluvial. Isso porque as áreas indígenas estão dentro dessas [...] regiões geográficas do país. A gente está dentro de rios, de florestas, de lagos, de difícil acesso e de serra. (Carmem Pankararu, indígena e então presidenta do SindCopsi, entrevista em abril de 2019, grifos nossos).

Como explicado pelas lideranças indígenas, Uwira Xakriabá e Carmem Pankararu, a oposição dos indígenas à municipalização deriva de experiências danosas pretéritas. Além disso, há uma avaliação da coalizão de resistência de que os municípios onde a maioria dos povos indígenas está localizada não apresentam meios nem estrutura para atenderem as especificidades indígenas, visto que já enfrentam empecilhos para assistir os munícipes não indígenas, devido ao subfinanciamento do SUS, principalmente, e ainda precisariam realizar capacitação dos profissionais de saúde para o atendimento intercultural bem como adaptar as estruturas físicas das unidades de saúde para que as etnias indígenas fossem acolhidas em suas necessidades culturais. Por exemplo, a instalação de redes nas unidades de saúde e a atuação de intérpretes, pajés, parteiras, raizeiras, dentre outras adaptações, seriam necessárias.

O que mais me marcou negativamente [na trajetória do meu trabalho na saúde indígena] foi quando eu estava no município X e fui questionar a Secretaria de Saúde e o então prefeito, por que eles não estavam executando a resolução, se havia dificuldade de compreensão e que eu estava lá inteiramente disponível para a gente poder evoluir isso. Ele falou “não, é que **meu município não vai executar nada [com ênfase] que seja para indígena**”. [...]. Eu falei com ele “o senhor que está em um cargo de gestor público e eu também que estou em um cargo de gestão pública, a gente faz gestão para todo mundo, para quem votou, para quem não votou, para quem é amigo, para quem é inimigo. Você não escolhe para quem faz gestão. Você escolhe fazer gestão pública ou não. Ou vai trabalhar com outra coisa.” Aí ele respondeu “**você tira seus índios do meu município**”. Eu falei “de novo o senhor está equivocado, o município não é do senhor e os índios não são

meus. Então estou entendendo que não há espaço de diálogo e eu vou pedir para os indígenas acionarem o Ministério Público contra o senhor, inclusive me colocar enquanto testemunha.” Ele falou **“você pode acionar quem você quiser, o Ministério Público pode mandar me punir do jeito que ele quiser, aqui não executo um centavo para eles”**. (Servidora de um DSEI, entrevista em março de 2024, grifos nossos).

Logo quando apareceu a pandemia, a gente estava preparando o Censo [demográfico do IBGE, de 2022]. Então o que a gente imaginou? Quando a covid-19 chegar aos territórios indígenas, **não vai ter atendimento** e vai ter que internar em UTI. Onde tem UTI no Brasil? Foi a primeira coisa que veio à minha cabeça. Eu falei: **“Gente, não tem UTI suficiente na Amazônia!”** Na época, início de 2020, só tinha em Manaus. [...] Aí nós resolvemos primeiro fazer um cálculo de indicadores de vulnerabilidade, que usasse, primeiro, a população mais vulnerável que eram os idosos. [...] **E ainda queria dar um peso para o preconceito**, porque eu fiquei pensando muito no Mato Grosso do Sul. **Se tiver dez leitos de UTI em Caaporó, por exemplo, vão ser os dez para os não indígenas, entendeu? Os indígenas vão morrer.** Tudo isso no início da pandemia. (Entrevista com Marta Maria Azevedo¹³⁸, em 16 de dezembro de 2022. Fonte: RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 59, grifos nossos).

Os exemplos relatados pela servidora de um DSEI e pela pesquisadora Marta Maria Azevedo demonstram que, mesmo no cenário atual em que a PNASPI é gerida de forma federal e que a atuação municipal é complementar, as discriminações contra os indígenas em âmbito local prejudicam a integralidade da atenção à saúde deles e são um grave problema. Com base nos dados desta tese e em pesquisa anterior de mesma autoria (SANTOS, 2020), a oposição da coalizão de resistência indígena à municipalização da PNASPI decorre dos seguintes fatores: i) as vulnerabilidades do SUS nos municípios onde a maior parte das comunidades indígenas está localizada; ii) o não reconhecimento dos povos indígenas como cidadãos ou munícipes pelos órgãos locais e regionais de prestação à saúde, o que torna recorrente a recusa do seu atendimento por ignorância da legislação ou por racismo e iii) os conflitos territoriais em terras indígenas em que estão envolvidos atores econômicos influentes na política local (como latifundiários, proprietários de garimpos e de madeireiras).

Uma outra evidência do desmantelamento na estrutura organizativa da PNASPI foi a extinção do Departamento de Gestão da Sesai, a partir do Decreto Presidencial nº 9.795/2019, que fazia parte da Sesai desde sua fundação em 2010 e era o setor responsável pela garantia das condições necessárias à gestão do subsistema, programando a aquisição de insumos, coordenando as unidades de atendimento e a participação indígena na Política (JUCÁ,

¹³⁸ Pesquisadora do Núcleo de Estudos de População Elza Berquó da UNICAMP e membra da Comissão Consultiva do Censo 2022.

2019b). Segundo o líder indígena Paulo Tupiniquim, da aldeia Caieiras Velha, no Espírito Santo, “esse decreto traz uma preocupação muito grande, porque deixa a Sesai fragilizada. O departamento que foi extinto é um dos mais importantes, era onde estava a gestão e o controle social” (JUCÁ, 2019, não paginado).

Na avaliação de funcionários da Sesai entrevistados pela reportagem do INESC (ANGELO, 2019), e que preferiram não se identificar, a sensação é de “caça às bruxas” a todos/as aqueles/as contrários ao projeto do Governo para a saúde indígena, que seria no sentido de sua municipalização, retirando, assim, a responsabilidade da União sobre a PNASPI, ou seja, na prática, o projeto do Governo era de desmantelamento da Política. Com a extinção do Departamento de Gestão, dezenas de cargos foram cortados, inclusive de direção (ANGELO, 2019). Os postos foram repostos somente em parte e ocupados sobretudo por militares, especialmente em cargos estratégicos. E estes, com cargos estratégicos, conseguiam alocar mais militares como consultores ou bolsistas, como relata uma entrevistada.

Durante o governo Bolsonaro, havia muitos consultores ou bolsistas, que eram militares que faziam temporário militar, e aí acaba o temporário, durante dois, quatro anos, e aí os coronéis colocavam eles com bolsas lá [na Sesai]. (Servidora E da SESAI, entrevista em março de 2024).

Assim, observa-se que houve a militarização da Sesai e dos DSEIs, como reflexo da estratégia do governo Bolsonaro de nomear militares, da ativa e da reserva, para cargos de gestão do Executivo, tornando esses ambientes, potencialmente, persecutórios, vigilantes e propensos ao autoritarismo, como apontou Lotta, Silveira e Fernandez (2023) em suas análises sobre os mecanismos de opressão à burocracia.

De acordo com estudo desenvolvido pelo cientista político William Nozaki, mais de seis mil militares atuaram em cargos civis no governo de Jair Bolsonaro (NOZAKI, 2021). No Ministério da Saúde e na Sesai, os militares estiveram fortemente presentes (chegaram a ocupar 1.249 postos na pasta da Saúde em 2020)¹³⁹, inclusive, em cargos-chaves como o de Ministro da Saúde (General Eduardo Pazuello), de Secretário/a Especial da Saúde Indígena (Tenente Sílvia Nobre Waiãpi, Coronel Robson Santos da Silva e Coronel Reginaldo Ramos Machado¹⁴⁰), além de Coordenadores de DSEI (dos 34 DSEIs, 31 foram ocupados por

¹³⁹ NOZAKI, 2021, p.11.

¹⁴⁰ Sílvia Nobre Waiãpi, militar do Exército com a patente de Primeiro-Tenente, foi empossada em abril de 2019 na Sesai. “Evangélica, ela fez parte da equipe de transição do presidente Jair Bolsonaro, após sua eleição em 2018, e era bem relacionada com a ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos, a pastora Damares Alves” (VERDUM, 2023, p. 184). Seu sucessor foi o também militar do Exército, o Coronel da reserva Robson Santos da Silva, empossado na Sesai em 12 de fevereiro de 2020. Antes, ele “era chefe de gabinete do então ministro Luiz Henrique Mandetta, quem o levou para o MS” (VERDUM, 2023, p. 184). Em 31 de março de 2022,

militares). Segundo Nozaki (2021, p. 16), “os tentáculos das armas se estendem de uma maneira mais ampla por toda a estrutura do governo [...], certamente, uma das maiores da história brasileira de todos os tempos, de fazer inveja até mesmo aos períodos militares”.

A gestão militarizada na saúde indígena foi mencionada por entrevistados nesta pesquisa como um fator negativo, que tornou o trabalho mais tenso, tendo como consequência o adoecimento mental¹⁴¹, pedidos de demissão e recusa de profissionais em trabalhar na saúde indígena.

Eu não me sentia à vontade para bater na porta da gestão. (Servidora B da Sesai, entrevista em abril de 2023).

Então eu sentia muito essa questão da **perseguição**. [...] durante esse período, eu tive pouco investimento na área de estruturação de unidade de saúde, investimento na área de obras. **A gente teve pouco recurso** para isso e eu atribuo a essa questão por eles saberem qual era a minha tendência política. [...] é aquela coisa de tentar sufocar, **por meio da política do sufoco eu pedisse para sair**. E eu pedi, pedi três vezes para sair, mas em prol dos indígenas do DSEI, bem como também da minha militância política que dizia “não, não, não sei não, segura.” E os indígenas diziam “a gente precisa de você aí, não faça isso.” Para você ter ideia, apenas 3 dos 34 coordenadores distritais eram civis, o restante tudo militar. E assim mesmo **conseguimos sobreviver** a esses 31 militares. A gente na reunião se sentia num quartel. Como se a gente tivesse necessidade de dar continência, você imagina o **constrangimento** que a gente passava. Assim mesmo a gente conseguiu segurar em nome da militância, em defesa dessa política. **Quatro difíceis anos da minha vida**. (Servidor do Ministério da Saúde, entrevista concedida em março de 2024, grifos nossos).

Sobre seu tema de tese, quanto ao governo Bolsonaro, eu vi, a gente viu, o desmantelamento. **A Sesai era completamente militarizada**, os profissionais eram **proibidos** de falar com a Fiocruz, com instituição de pesquisa, com tudo isso. Eu vi isso e eu tinha uma amiga [...] que trabalhava na Sesai nessa época [...] e ela falava: “**só tem milico lá, o negócio lá está bravo**”. Ela inclusive falou: “**eu estou saindo, vai ter uma vaga, você quer?** Mas eu estou sendo clara: lá só tem milico. **Só faltava bater continência**.” (Servidora E da Sesai¹⁴², entrevista em março de 2024, grifos nossos).

Esses dados dialogam com o disposto na parte teórica a respeito da pesquisa de Lotta,

Robson foi exonerado do cargo e, em seu lugar, foi nomeado para o cargo o também Coronel Reginaldo Ramos Machado, que ocupava, desde abril de 2020, o posto de Diretor de Gestão Interfederativa e Participativa no Ministério da Saúde, mas não havia nenhuma experiência com saúde indígena (PAJOLLA, 2022, não paginado).

¹⁴¹ Uma ex-servidora da Sesai que, inicialmente, havia aceito realizar entrevista para esta pesquisa, depois, desistiu dizendo que é muito difícil para ela falar sobre o período que trabalhou lá (2020 até 2023), devido ao adoecimento mental que a cometeu neste período por causa da ineficiência das ações e das inúmeras mortes evitáveis de indígenas que testemunhara. Ela disse: “pensar em Sesai para mim não é uma coisa saudável”.

¹⁴² Durante a gestão de Bolsonaro, a entrevistada estava lotada no Ministério da Saúde, em outra Secretaria, e ela justificou que, apesar do seu imenso interesse pela saúde indígena e por experiências prévias na área, não quis trabalhar na Sesai neste período, justamente pelo “ambiente insalubre” e que apenas foi para lá depois da “limpa” dos militares, nas palavras dela.

Silveira e Fernandez (2023), cuja análise do desmantelamento é compreendida de forma relacional, no sentido de que o comportamento burocrático e a ação/opressão governista são reação um do outro. As autoras identificam diferentes tipos de opressão governista e as variadas respostas da burocracia. Além disso, elas destacam as características típicas do modo de gestão militar: forte hierarquia; estabelecimento de relações de obediência e lealdade na cadeia de comando; ausência de transparência e, por fim, maior tensionamento das dinâmicas de trabalho entre servidores/as e suas chefias, devido ao clima de medo, opressão e controle (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023).

No exemplo colocado aqui da militarização da Sesai e dos DSEIs, depreende-se que a finalidade desta estratégia de desmantelamento é tanto moldar os/as burocratas, por meio da opressão física¹⁴³ e da opressão sobre rotinas e procedimentos administrativos¹⁴⁴, quanto expurgar aqueles/as burocratas que não aceitavam executar o projeto de governo proposto ou que impunham barreiras extremadas a ele, atuando sobre esses/as trabalhadores/as a opressão moral e social¹⁴⁵ bem como o apagamento/silenciamento¹⁴⁶.

Do lado das reações operadas pelos/as burocratas, as autoras categorizam quatro tipos¹⁴⁷, sendo que, a partir dos trechos destacados das entrevistas, pode-se afirmar que, pelo menos, duas respostas ocorreram: a sobrevivência, observada no segundo trecho; e o abandono, expresso no terceiro.

De acordo com a reportagem elaborada pelo INESC (ANGELO, 2019a), a primeira Secretária da Saúde Indígena nomeada pelo Governo Bolsonaro, a Segundo-Tenente do Exército Sílvia Nobre Waiãpi, perseguiu muitos funcionários que eram da confiança do ex-secretário Marco Antonio Toccolini (2017-2019). O ex-secretário Toccolini teria resistido

¹⁴³ Opressão física: ela se materializa por uma tentativa das chefias políticas de controlar fisicamente o trabalho dos servidores, em relação à forma como circulam nos espaços físicos da organização, ou em relação ao uso do tempo nesses espaços (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023).

¹⁴⁴ É uma opressão que busca alterar os procedimentos burocráticos de forma a deixar os servidores expostos a decisões e ingerências, sem a capacidade de autoproteção que procedimentos e regras promovem. Aqui as autoras incluem o desmonte de instituições participativas, seja pela promoção de entraves ou pelas modificações do governo nos ritos administrativos processuais ligados às dinâmicas desses espaços colegiados, ou pela redução da participação da sociedade civil organizada nessas instâncias, por meio da publicação de novas normativas (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023).

¹⁴⁵ Opressões morais e sociais: têm como objetivo desmoralizar a burocracia e piorar sua imagem perante a sociedade, além de buscar criar ambientes de medo e constrangimento (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023).

¹⁴⁶ Apagamento/silenciamento dos/as burocratas: esta forma de opressão busca silenciar os/as burocratas, seja por sua não participação nos processos decisórios seja por seu expurgo. Aqui figuram práticas que vão desde a exclusão de servidores/as na participação em reuniões ou na contribuição técnica até a aplicação indevida de processos administrativos e exonerações – sobretudo nos casos de servidores/as que mais demonstraram desalinhamentos políticos em relação ao governo, por defenderem conteúdos e práticas administrativas preconizadas pela missão organizacional (LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023).

¹⁴⁷ (1) ação subversiva (ações secretas de sabotagem); (2) resistência (ações coletivas de verbalização dos problemas); (3) sobrevivência (ações mínimas necessárias de fidelidade pública à política) e (4) abandono.

às mudanças propostas pelo então ministro Henrique Mandetta, por isso foi exonerado do cargo (ANGELO, 2019a). De acordo com a reportagem, as exonerações do ex-secretário e de funcionários ligados a ele, por meio da extinção do Departamento de Gestão da Sesai, seria uma tentativa de Mandetta de justificar o discurso de que haveria corrupção na saúde indígena, sem nunca ter provado nada (ANGELO, 2019a). Desde o início da sua gestão no Ministério, ele se manifestou publicamente diversas vezes sobre isso, por exemplo, nos discursos abaixo:

“Temos quase um **sistema de saúde paralelo e improvisado**, e estamos com indicadores de saúde muito aquém do que é necessário e do que é gasto. **Precisamos reestruturar**”, disse o então Ministro da Saúde Henrique Mandetta durante a cerimônia de transmissão de cargo, no dia 02/01/2019. (CANCIAN, 2019a, grifos nossos).

“O setor vem sofrendo com esquemas de **fraudes endêmicas**, por exemplo em licitações de aeronaves, helicópteros, aviões, planos de voo... A saúde indígena como um todo **sofre uma perigosa associação entre ONGs, seus funcionários e prestação de contas**. Há também pagamentos sem parâmetros de valores vultosos para assessorias contábeis, que **chegam a R\$ 400 mil ou para assessoria advocatícia, que chegam a R\$ 200 mil**. Na licitação que mandei fazer no Ministério, **já detectei também** conluíus no aluguel de carros na **Bahia**. Também há casos de **funcionários fantasmas nas ONGs e desvios de funções**. Enfim, as irregularidades são inúmeras”, afirmou o então Ministro da Saúde Henrique Mandetta na Comissão de Assuntos Sociais do Senado, no dia 26/03/2019 (AGÊNCIA SENADO, 2019, grifos nossos).

Os pronunciamentos do então ministro Mandetta expressam urgência para que a Política de Saúde Indígena fosse “reestruturada”, sendo a descentralização de sua gestão para estados e municípios a única forma de reestruturação que resolveria os inúmeros problemas elencados por ele. Dialogar com o controle social não foi posto, ignorando a obrigatoriedade da consulta prévia e informada aos povos indígenas sobre os assuntos atinentes a eles (Convenção 169 da OIT); nem mesmo a punição dos responsáveis foi realizada, não obstante o então Ministro ter convicção das irregularidades e já ter apurado algumas delas (valores, localidades e os tipos de crimes são mencionados).

A partir da análise desses discursos, é possível avaliar que o enquadramento dado, mobilizando o tema da corrupção e a gravidade da situação, tem como intenção mobilizar a opinião pública para a urgência das mudanças preconizadas, sem considerar que os próprios indígenas têm protocolado denúncias de corrupção para a Corregedoria do Ministério da Saúde e para o Ministério Público Federal¹⁴⁸ (MNI, 2019c).

¹⁴⁸ Mais de 600 processos de denúncias foram levantados pelo controle social e entregues no fim de 2018 aos

“O Mandetta disse que ou ficávamos do lado da municipalização ou da corrupção. Não estamos nem de um lado nem de outro. E a responsabilidade de apurar é do Ministério. Se tiver lideranças e indígenas envolvidos, que se apure e puna. Eu respondi para ele que o que ele está querendo fazer é um crime. Usando uma justificativa equivocada. Nós aceitamos discutir a saúde indígena para melhorar, não para municipalizar. Não dá para confiar na palavra do ministro”, avalia a liderança indígena Yssô Truká (MNI, 2019c, não paginado).

Voltando às considerações sobre a ex-Secretária de Saúde Indígena, Sílvia Waiãpi, seu perfil militar causou desconforto tanto com funcionários na Sesai e nos DSEIs quanto com indígenas (ANGELO, 2019b). Nas visitas surpresas aos DSEIs, a ex-Secretária tendia a agir com autoritarismo, o que desagradou a muitas pessoas (ANGELO, 2019a). Segundo um dos entrevistados da pesquisa sobre a gestão dela na Sesai,

[...] foi um desastre total. Uma pessoa sem a menor noção. Sem a mínima condição de conhecimento da política, até mesmo do SUS, despreparada. Eu posso te dizer que em todos os meus muitos anos¹⁴⁹ de saúde indígena, foi a dirigente mais desastrosa [...]. Afirmo isso categoricamente. (Servidor do Ministério da Saúde, entrevista concedida em março de 2024).

No entanto, apesar de o movimento indígena ter conseguido pressionar a saída da Tenente da direção da Sesai (seção “5.3.2 Mobilizações e ocupações”), os dois Secretários Especiais da Saúde Indígena seguintes, ainda na gestão Bolsonaro, também eram militares. De acordo com uma servidora da Sesai (servidora B), em entrevista concedida em abril de 2023, a gestão militar na Sesai foi marcada pelo desconhecimento desses gestores a respeito da saúde indígena, o que gerou problemas de fluxos internos além de deixar a área técnica, responsável pela assistência à saúde, sobrecarregada para responder demandas de gestão e a respeito do funcionamento da PNASPI, que vinham da imprensa, da CGU e do Judiciário. Na substituição do Coronel Robson dos Santos Silva para o militar de mesma patente Reginaldo Ramos Machado no cargo de Secretário da Sesai, em 31 de março de 2022, o então coordenador executivo da APIB, Alberto Terena, disse que Robson saiu para evitar um desgaste maior por conta de sua má gestão no cargo, pois ele “já vinha fazendo um péssimo trabalho, não estava correspondendo com que se faz necessário” (PAJOLLA, 2022, não paginado). No entanto, a liderança indígena manifestou descrença de que a mudança significaria melhora da gestão: “eu creio que vai continuar desta forma, a negação da saúde de

órgãos competentes (MNI, 2019c).

¹⁴⁹ Preferiu-se omitir o tempo de serviço do entrevistado, para garantir o seu anonimato.

fato. É uma troca para uma pessoa que não conhece o contexto indígena" (PAJOLLA, 2022, não paginado).

Retomando a proposta de analisar o desmantelamento de forma relacional nos termos da pesquisa de Lotta, Silveira e Fernandez (2023), nesta tese, cabe expandir os polos dessa relação, a fim de estabelecer, de um lado, a coalizão de resistência e, do outro, a coalizão de desmantelamento, visto que o avanço/recuo das ações de desmantelamento se conformaram na relação com os repertórios de resistência e vice-versa, para além da relação de governo e burocracia, como observado neste capítulo. Um exemplo disso é que o ambiente persecutório não foi apenas com os/as trabalhadores/as da saúde indígena, mas também com as lideranças indígenas.

“Aquela casa [Sesai] foi luta nossa para construir, para chegar onde está. E hoje [22 de julho de 2019], naquela casa, chegamos a estar numa reunião com a secretária [Sílvia Waiãpi] acompanhada de quatro homens armados. Já fizemos várias reuniões, mas isso eu nunca vi, nunca fomos vigiados. Isso é vergonhoso”, afirma Celso Xukuru-Kariri, presidente do CONDISI Alagoas-Sergipe (MIOTTO, 2019, não paginado).

A última evidência de mudança na estrutura organizativa da PNASPI, devido ao seu processo de desmantelamento, elencada nesta tese, é o aprofundado do isolamento da Sesai. Nas palavras do Secretário de Saúde Indígena Weibe Tapeba (Governo Lula 3),

a Sesai já vinha com essa tradição de caminhar sozinha, mas nos últimos anos, isso foi intensificado [...] A Sesai ficou só. Afastou as universidades, os entes federativos foram afastados, instituições sérias como a UNICEF, várias instituições que faziam pactuação com a Sesai foram afastadas [...] Criou-se um ambiente até de disputa entre Sesai e Funai. (ATL, 2023¹⁵⁰).

Nesse sentido, o isolamento burocrático da Sesai prejudicou as parcerias que ofereciam inovações e melhorias à implementação da Política anteriormente, além de afastar o recebimento de investimentos e recursos, tanto materiais quanto humanos.

5.2.2.4 Sistemas de informação

Como argumentado na seção “5.2.1 Oportunidades institucionais e políticas”, os sistemas de informação utilizados na saúde indígena são precários desde antes do processo de desmantelamento da PNASPI. Neste caso, a estratégia de desmonte foi a perpetuação de sua precariedade por meio da inércia diante de seus problemas.

¹⁵⁰ Trecho retirado da transcrição da fala pública do então Secretário de Saúde Indígena na plenária do ATL de 2023 sobre a saúde indígena.

A própria Sesai, em seu Planejamento Estratégico para 2017 a 2019, aponta como ponto crítico da política a “baixa alimentação e subnotificação dos registros no sistema SIASI, não refletindo a realidade da execução das ações nos territórios” (SESAI, 2017 p. 1). Outro problema é que os dados do SIASI não são públicos. Segundo o ex-secretário da Sesai, Marco Toccolini (escolhido na gestão Temer), em audiência pública realizada no Senado Federal, em 11 de abril de 2019, a não publicidade dos dados do SIASI se explica porque ainda não se consegue fragmentá-los de forma que haja sigilo das informações pessoais dos indígenas (SENADO, 2019; SANTOS, 2020). No entanto, este é um problema que existe desde a implantação do sistema em 2000 e nada foi feito no período de 2016 a 2022 para tratar esses dados e eles serem publicizados. Pelo contrário, durante este período, o que imperou foi a falta de transparência dos dados da PNASPI, de acordo com as fontes desta pesquisa (entrevistados e bibliografia especializada), pois nem por meio de determinação judicial ou dos órgãos de controle interno tampouco através da Lei de Acesso à Informação foi possível ter acesso a eles.

Sesai era penalizada com multa por não fornecer as informações solicitadas pelo MPF e pelo STF. (Weibe Tapeba, na plenária sobre Saúde Indígena no ATL em abril de 2023).

[...] diversos documentos encaminhados pela CGU à Sesai e aos DSEIs, no exercício de 2019, solicitando informações sobre processos ou documentos comprobatórios para subsidiar os trabalhos em andamento, não foram respondidos a contento pela Unidade auditada, o que apresenta risco de que restem prejudicados a execução e os resultados das auditorias e fiscalizações sobre a temática Saúde Indígena (CGU, 2020, p. 56).

Temos acompanhado uma **perda de qualidade** muito grande desses dados e uma **perda de transparência** também, além de **inconsistências novas** que vão surgindo, por exemplo, aldeias que só têm crianças, só têm velhos, só têm adultos. (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 58, grifos nossos).

A Sesai só passou os dados para o IBGE em 2022 [para o censo de 2022¹⁵¹], e **foi bem difícil**; agora [no governo de Lula 3] estão trabalhando e compartilhando dados, depois que mudou o governo. **Durante o governo Bolsonaro, a Sesai foi diminuindo o atendimento médico** e, em 2021 e 2022, em algumas Terras Indígenas nem entraram nos Pólos-Base, portanto, os **dados foram ficando ruins, escassos, não atualizados, e principalmente, fechados para quaisquer usuários de fora**. (Fala da demógrafa Marta Maria Azevedo. Fonte: RICARDO; KLEIN; SANTOS,

¹⁵¹ Como anunciado na seção “5.1.2 Contexto macro da política nacional”, o desmantelamento da PNASPI insere-se no contexto de desmonte de outras políticas públicas. Aqui, é importante observar que o Censo Demográfico de 2022, instrumento essencial para as políticas públicas, só foi possível porque a Defensoria Pública da União realizou uma ação judicial junto ao STF para obrigar o IBGE a realizá-lo, “mesmo com um orçamento bem menor do que o orçamento original”, outra marca de desmonte (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 58).

2023, p. 58, grifos nossos)

Assim, observa-se tanto uma falta de transparência dos dados quanto um aprofundamento do problema que já era preexistente em relação a sua produção, armazenamento, comparabilidade e estabelecimento de historicidade para subsidiar a política pública. Durante a pandemia de covid-19, por exemplo, a Sesai contabilizou 900 óbitos de indígenas até maio de 2022, no entanto, na contagem do movimento indígena com parceiros, realizada de forma independente, o número de mortes foi de 1.311 (KUCK, 2022). Segundo a professora da Fiocruz, Ana Lucia Pontes, “isso mostra uma fragilidade do sistema de informação, negação identitária de indígenas em centros urbanos e falta de coordenação de dados” (KUCK, 2022, não paginado). Depreende disso que, o SIASI, que já era mencionado como um gargalo da PNASPI, foi desconsiderado nos governos de Temer e de Bolsonaro. A inação teve como efeito a obsolescência do principal sistema de informações da Política, como também relata uma servidora da Sesai.

O SIASI, por exemplo, desde 2015 ele não tem uma evolução. Então assim, **ele está estagnado.** Fizemos a solicitação da inclusão dessas variáveis [DSEI, polo base, aldeia] no cartão de vacinação do SUS, mas isso demora. A gente está fazendo a discussão para adaptação do Sistema de Atenção à Saúde Primária, que é o e-SUS APS, que é o sistema [de informação] utilizado nas Unidades Básicas de Saúde do Brasil, e ele é o sistema que tem evoluído tecnologicamente muito bem. Ele já está fazendo integração com o CAD-SUS, com a Rede Nacional de Dados do SUS (RNDS), com o Sistema Nacional de Vacina, mas ele não tem nada de indígena. [...]. **Mas essa é a decisão política atual [governo Lula 3 / Ministra Nísia Trindade / Secretário Weibe Tapeba], que é adaptar esse sistema para atender à saúde indígena.** Aí a gente sai dessa questão que os dados são só da SESAI. (Servidora E da SESAI, entrevista em março de 2024, grifos nossos).

Por fim, também como exemplo da falta de transparência das informações produzidas pela Sesai, destaca-se a não divulgação pública dos Planos Distritais de Saúde Indígena (PDSI) vigentes em cada um dos 34 DSEIs (CMAP, 2023). Segundo a Secretaria, os PDSI apresentam “informações pessoais relativas à intimidade, vida privada, honra e imagem, detidas pelos órgãos e entidades do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS)”, as quais deveriam ter seu sigilo preservado (CMAP, 2023, p. 31). De acordo com o relatório de avaliação da PNASPI conduzido pela CGU (CMAP, 2023, p. 31), “assim como ocorre com os instrumentos de planejamento do SUS, os PDSI não tratam de situações individuais, mas sim de questões gerais de saúde e saneamento de cada território indígena”, de interesse coletivo ou geral, e que deveriam se encontrar em transparência ativa, independente de requerimento.

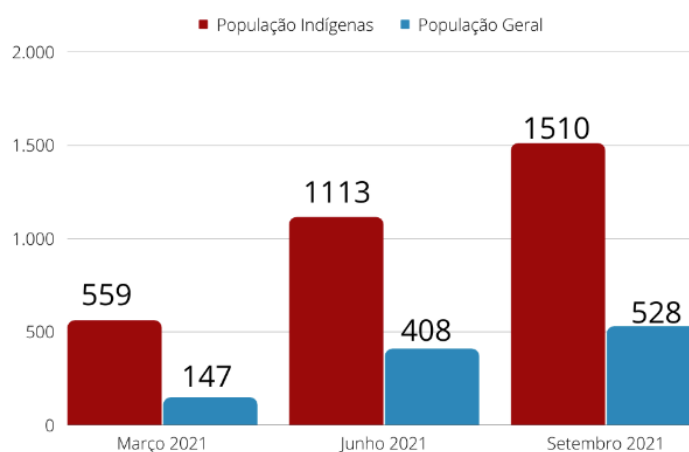
5.2.2.5 Condições de saúde

Como já dissemos, o quadro epidemiológico dos povos indígenas, guardadas as particularidades de cada povo, em termos gerais, é marcado por indicadores de saúde amplamente desfavoráveis frente ao restante da população brasileira (ABRUNHOSA; MACHADO; PONTES, 2020). No entanto, as condições de saúde deles foram ainda mais prejudicadas durante o processo de desmantelamento da PNASPI (2016 a 2022).

Segundo a demógrafa Marta Maria Azevedo, “a Sesai foi diminuindo o atendimento médico e, em 2021 e 2022, em algumas Terras Indígenas nem entraram nos Pólos-Base” (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 58). Neste período, 2021 e 2022, coincide com a pandemia de covid-19, que se trata de um evento externo, mas que foi particularmente útil aos intentos da coalizão desmanteladora e utilizado como justificativa para inações e ineficiências.

O plano de contingenciamento formulado pela Sesai, no início da pandemia, por exemplo, era “demasiado vago e ineficiente”, de acordo com os especialistas da área, além de não ter sido construído a partir da consulta aos povos indígenas (HANCON; PONTES, 2023, p. 114). Os indígenas foram proporcionalmente os mais afetados pelo vírus, “uma tragédia sem paralelos na história recente” do país (COMITÊ, 2020, p. 5). A pesquisa desenvolvida por Machado *et al* (2022), referente ao período de março de 2020 a dezembro de 2021, revelou que houve maior incidência e mortalidade por covid-19 entre as populações indígenas em comparação com a população geral brasileira, conforme o gráfico da Figura 7 a seguir:

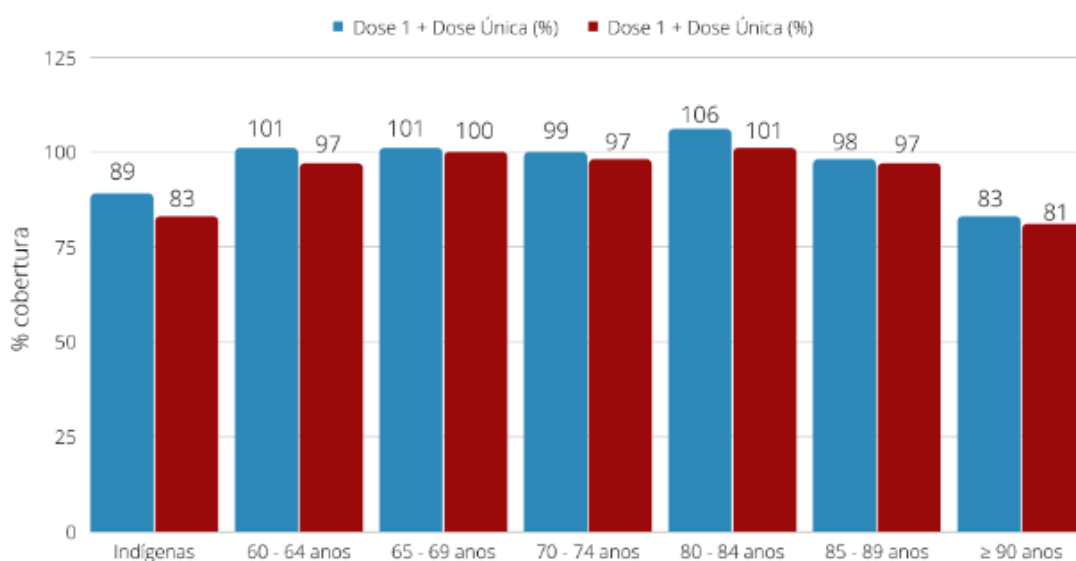
FIGURA 7 - Taxas de Incidência de covid-19 por 100.000 habitantes comparando a População Indígena e a População Brasileira em geral (2021)



Fonte: IEPÉ, 2022, a partir da pesquisa de MACHADO *et al.*, 2022.

As pesquisadoras também desvendaram que, dentre os grupos priorizados na estratégia de vacinação, os povos indígenas tiveram menor cobertura vacinal (89% de cobertura para a primeira dose e 83% para a segunda) quando comparados com pessoas idosas não-indígenas, exceto aquelas acima de 90 anos (MACHADO *et al.*, 2022), conforme o gráfico presente na Figura 8 a seguir:

FIGURA 8 - Cobertura Vacinal Indígena comparada com Pessoas Idosas Não-Indígenas



Fonte: IEPÉ, 2022, a partir da pesquisa de MACHADO *et al.*, 2022.

Machado *et al.* (2022) concluem que a baixa cobertura foi maior nos DSEIs localizados nas regiões Norte e Centro-Oeste, potencialmente refletindo desafios na vacinação de populações que vivem em comunidades de difícil acesso. Por exemplo, os DSEIs Kaiapó e do Rio Tapajós, ambos no Pará, tiveram cobertura abaixo de 50% para a segunda dose ou dose única da vacina (IEPÉ, 2022). De acordo com a médica e professora da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Mariana Maleronka Ferron, uma das autoras da pesquisa mencionada, realmente há dificuldades de acesso nos territórios indígenas que desafiam a implementação de qualquer programa de vacinação para essas populações, no entanto, “experiências anteriores bem-sucedidas sugerem que faltou planejamento e campanhas específicas, que poderiam ajudar a combater as *fake news* e incentivar a vacinação contra a covid-19 entre os povos indígenas” (IEPÉ, 2022, não paginado). Outra pesquisa observou que, na região Sul, o maior desafio para a vacinação foi em relação às comunidades indígenas ligadas a igrejas pentecostais cujos líderes religiosos as desestimulavam por meio

de informações anticientíficas (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 795).

Dessa forma, pode-se concluir que as mortes evitáveis de indígenas por covid-19 foram causadas pela ausência de uma estratégia coordenada para reforçar a importância da vacina e outros métodos de prevenção, devido a posições ideológicas, bem como por causa da escassez de informações confiáveis e à insuficiência de recursos humanos e materiais para atender comunidades em situações de maior vulnerabilidade em saúde. O número de mortes chegou a 1.310 em junho de 2022, segundo o monitoramento comunitário participativo feito pelo Comitê Nacional pela Vida e Memória Indígena, criado pela APIB, suas organizações de base e parceiros (RIBEIRO, 2022).

Muito mais do que números, foram nossos pajés, nossas rezadeiras e rezadores, parteiras, anciões e anciãs, cacicas e caciques que partiram. Perdemos os nossos velhos que guardavam as lembranças da memória de nossa ancestralidade, guardiões do conhecimento, dos cantos, das rezas, da nossa espiritualidade. Lideranças que dedicaram suas vidas à luta pela defesa do território, da integridade e da existência física e cultural de seus povos. Sofremos em nosso luto por essa tragédia que atinge não somente nós, indígenas, mas toda a humanidade (COMITÊ, 2020, p. 5).

O advogado da APIB e liderança indígena, Luiz Eloy Terena, denunciou que, além das fragilidades que as equipes do SasiSUS já enfrentavam frente a execução da política anti-indígena do então presidente Jair Bolsonaro, “a Sesai expôs indígenas ao vírus. Houve até recomendação para que indígenas contaminados permanecessem em quarentena domiciliar, em contato com outros parentes” (RIBEIRO, 2022, não paginado). Ele também acusou a Secretaria de negar atendimento a indígenas que vivem no meio urbano e de ignorar a importância da testagem (RIBEIRO, 2022). Watatakalu Yawalapiti, coordenadora-geral do departamento de mulheres da Associação Terra Indígena do Xingu (Atix-Mulher), em entrevista para o Instituto Socioambiental (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023), também denuncia irregularidades cometidas por equipes de saúde indígena no Polo-Base e na Casai na região do Alto Xingu durante a pandemia, como: (1) o tratamento dos infectados por meio de cloroquina (medicamento comprovadamente ineficaz para casos de coronavírus), muitas vezes, sem os pacientes indígenas saberem; (2) o não fornecimento de equipamentos individuais de proteção (máscaras e álcool em gel); (3) ausência de teste rápido e (4) atraso em 30 dias para aplicação da segunda dose e a recusa para a vacinação de indígenas que transitam entre a aldeia e a cidade (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 614). Sobre este ponto, a liderança do Xingu relata:

antes do início da vacinação, nós perguntamos várias vezes às equipes de saúde do DSEI: “Vocês precisam de ajuda? Estão com todas as informações para o cadastro indígena? Porque há parentes em trânsito.” Elas diziam que estava tudo certo. Quando soube que aqueles que possuem residência na cidade não seriam vacinados naquele momento, fiquei revoltada. Ameacei amarrar os funcionários da saúde até que todos os parentes recebessem a vacina. Virou uma confusão tão grande que o Secretário Especial de Saúde Indígena, Robson Santos da Silva, teve que ir lá checar o que estava acontecendo. (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 614).

Acrescenta-se a essas ações desmanteladoras, a fala do ex-Secretário da Sesai, Robson Santos da Silva, no contexto de reunião organizada pela então Deputada Federal e indígena Joênia Wapichana, realizada em 27 de março de 2020, cujo tema era a covid-19 e os povos indígenas. Segundo Robson, a Secretaria não poderia distribuir cestas básicas nas aldeias porque foge do escopo dela, visto que “a Sesai faz ‘vigilância básica [à saúde], não segurança alimentar’” (VERDUM, 2022, p. 185). No entanto, o Secretário se equivoca, porque a segurança alimentar é um tema de saúde, sendo um dos seus determinantes e foi uma das temáticas priorizadas na 5ª CNSI, realizada em 2013, portanto, esta fala revela o desconhecimento do gestor sobre saúde pública e saúde indígena bem como sua indisponibilidade para mitigar os efeitos da pandemia nas comunidades indígenas.

Segundo dados do Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena da APIB, 162 povos do total de 305 foram diretamente afetados pela pandemia de covid-19 (RIBEIRO, 2022). Em análise qualitativa sobre os povos atingidos, é possível perceber as semelhanças que há entre os grupos nos quais as perdas foram maiores e mais significativas, apesar da diversidade étnica existente no Brasil (RIBEIRO, 2022). De acordo com a avaliação do médico e pesquisador em Saúde Pública da Fiocruz, Paulo Cesar Basta, os grupos mais afetados foram os povos Kokama, que vivem às margens do Rio Solimões, no Amazonas; os povos que habitam a região do Rio Negro, no mesmo estado; os Makuxi, Wapichana e Yanomami, que vivem em Roraima; o povo Guajajara, no Maranhão; o povo Xavante, no Mato Grosso; o povo Paiter Suruí, em Rondônia; e o povo Guarani-Kaiowá, que vive em Mato Grosso do Sul.

Tais populações compartilham alguma(s) destas características: (1) presença de madeireiros, garimpeiros e grileiros nos territórios tradicionais atuando como vetores de transmissão do coronavírus; (2) acometimento de pessoas que vivem em aldeias localizadas em áreas geográficas de difícil acesso, nas quais os equipamentos de saúde e a infraestrutura são precários; (3) longa distância até unidades de saúde e hospitais de referência, dificultando a remoção de pacientes graves; ou (4) longa história de contato com a sociedade envolvente (RIBEIRO, 2022).

A crise sanitária provocada pela covid-19 e agudizada pelas violações de direitos sob a presidência de Jair Bolsonaro gerou repercussões graves e profundas para os povos indígenas e, nesse sentido, mereceria uma tese inteira sobre isso. No entanto, como esta tese vai para além desta crise sanitária, justificamos aqui as lacunas deixadas sobre o tema.

Para além da piora das condições de saúde dos povos indígenas devido à má gestão da pandemia¹⁵², três indicadores de saúde foram solicitados à Sesai por meio da Lei de Acesso à Informação¹⁵³. Os indicadores foram: (1) expectativa de vida da população indígena de 2013 a 2022 (valores anuais por DSEI); (2) mortalidade infantil indígena de 2013 a 2022 (valores anuais por DSEI); (3) desnutrição da população Indígena de 2013 a 2022 (valores anuais por DSEI).

O início da resposta institucional ao requerimento nos chamou a atenção, pois o Coordenador Setorial de Gestão de Riscos e Integridade da Sesai explicitou que: “desde o início de 2023, o Ministério da Saúde vem ampliando as políticas de saúde indígena e o cuidado com a população indígena **após anos de desassistência e abandono do governo passado**” (SESAI, 2024, p. 1, grifos nossos). Ou seja, a instituição está assumindo, por meio do instrumento de transparência com a população em geral que, na gestão anterior (durante o Governo Bolsonaro), ela foi omissa com os povos indígenas e os prejudicou.

Quanto ao indicador de expectativa de vida, a resposta foi que “não há subsídios suficientes que nos permita definir a expectativa de vida da população indígena sem um amplo estudo dos registros da população indígena” (SESAI, 2024, p. 3). De acordo com o documento, esses registros compreendem

desde a diferença regional, desigualdades nas condições de vida, dimensões de territorialidade, causas básicas de morte, sexo e principais faixas etárias acometidas, além dos aspectos relacionados a transição epidemiológica, demográfica e nutricional dos povos indígenas, somadas ao aumento das causas externas, como as violências, prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, doenças infecciosas e parasitárias que contribuem para as condições de nascer, viver, adoecer e morrer (SESAI, 2024, p. 3).

Portanto, pode-se afirmar que não há monitoramento deste indicador de saúde na PNASPI, apesar de ele englobar importantes e diferentes dimensões do bem-estar dos povos indígenas, como elencado pelo órgão. Sobre o indicador mortalidade infantil, que corresponde aos óbitos das crianças menores de um ano de idade, a Tabela 1, a seguir, foi concedida pela

¹⁵² Para mais informações sobre este assunto, ver também o capítulo 7 do Relatório Final da Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia, no âmbito do Senado Federal, aprovado em 26 de outubro de 2021.

¹⁵³ Utilizou-se a plataforma “Fala.BR”, cuja resposta foi fornecida em 22/04/2024 e recebeu o protocolo de nº 25072.016086/2024-55.

Sesai. Importante ressaltar que este indicador constitui um dos mais importantes marcadores das condições de vida de um grupo populacional bem como permite avaliar o desempenho dos serviços de saúde ofertados a ele (MARINHO *et al.*, 2019).

TABELA 1 - Taxa de Mortalidade Infantil Indígena (óbitos por mil nascidos vivos) - 2013 a 2022

DSEI	2013 A 2022*									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020*	2021*	2022*
ALAGOAS E SERGIPE	12,38	9,35	18,82	12,78	8,60	10,07	5,95	3,98	17,73	16,26
ALTAMIRA	32,79	74,07	45,45	56,99	34,29	5,65	29,41	16,85	34,01	37,88
ALTO RIO JURUÁ	34,67	20,33	45,55	45,64	38,02	43,41	45,45	32,36	23,51	52,17
ALTO RIO NEGRO	3,02	17,05	25,08	24,22	13,77	28,24	23,78	19,36	17,20	31,47
ALTO RIO PURUS	41,05	38,66	38,59	37,95	18,59	41,04	53,63	58,23	33,60	66,67
ALTO RIO SOLIMÕES	25,25	19,44	22,81	18,07	24,66	25,99	26,86	22,97	21,15	26,17
AMAPÁ E NORTE DO PARÁ	40,00	28,64	54,76	32,66	23,44	13,55	37,74	13,70	26,81	32,84
ARAGUAIA	25,64	22,03	0,00	10,38	23,46	9,77	52,38	33,11	17,75	31,50
BAHIA	0,00	1,76	1,96	1,93	6,93	5,02	21,35	17,11	8,75	12,32
CEARÁ	13,05	1,48	9,33	17,94	12,26	11,18	5,33	16,39	5,80	4,60
CUIABÁ	25,36	47,10	34,36	24,91	10,95	36,89	26,52	27,13	19,46	27,40
GUAMÁ-TOCANTINS	14,75	12,14	14,45	14,47	5,17	6,59	13,58	5,30	36,89	32,10
INTERIOR SUL	3,87	2,25	3,65	6,26	6,73	8,50	16,68	13,65	12,32	30,39
KAIAPÓ DO MATO GROSSO	52,36	27,78	41,20	38,25	27,78	15,79	49,08	31,25	10,93	31,25
KAIAPÓ DO PARÁ	61,86	37,63	30,43	80,00	39,53	85,60	60,75	46,81	38,10	36,76
LESTE DE RORAIMA	6,19	10,87	13,89	10,77	21,21	8,27	13,87	23,81	23,37	24,38
LITORAL SUL	12,18	7,84	18,46	20,15	23,81	13,02	15,85	22,39	11,69	25,32
MANAUS	9,02	6,26	3,69	9,97	6,69	8,53	7,99	10,79	10,50	7,76
MARANHÃO	10,33	29,90	6,42	25,88	27,01	16,84	22,42	26,28	21,21	20,37
MATO GROSSO DO SUL	25,60	24,40	14,15	26,69	13,72	20,16	20,70	14,96	16,65	19,73
MÉDIO RIO PURUS	22,01	10,84	41,14	40,74	34,62	38,19	14,18	10,87	26,76	21,28
MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES	32,69	47,51	40,28	58,74	57,72	57,18	50,82	41,80	50,78	52,54
MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO	15,09	32,14	21,82	25,86	10,46	19,31	36,89	14,58	20,04	30,97
PARINTINS	7,26	5,60	10,10	5,23	26,58	31,15	28,32	14,34	13,09	9,29
PERNAMBUCO	8,75	12,20	2,87	15,66	11,41	12,50	18,52	11,85	12,85	10,32
PORTO VELHO	24,92	36,84	29,03	36,07	22,08	40,63	13,38	26,06	17,60	26,14
POTIGUARA	7,73	2,78	9,83	10,00	11,47	6,91	9,17	10,26	14,12	11,05
RIO TAPAJÓS	35,86	36,07	18,94	35,51	35,58	26,92	33,60	29,35	52,91	32,05
TOCANTINS	30,84	17,43	11,36	11,01	12,60	8,96	20,99	14,64	19,61	19,13
VALE DO JAVARI	60,47	45,31	41,04	17,24	55,32	42,64	51,81	37,74	31,39	51,02
VILHENA	32,11	43,48	37,56	28,09	36,46	32,26	25,64	34,68	35,18	26,74
XAVANTE	50,89	79,19	54,44	63,26	49,32	40,54	65,10	46,84	57,90	75,49
XINGU	17,24	39,37	29,05	40,40	21,01	36,20	50,19	22,14	34,48	22,81
YANOMAMI	121,55	92,92	59,36	66,78	73,30	79,55	88,87	98,68	73,76	86,59

Fonte: SIASI/SESAI/MS.

Óbito: 2010-2022: extração em 24/04/2023. 2023: extração em 04/03/2024. Yanomami 2022: extração em 01/04/2024.

Nascidos vivos: 2010-2022: extração em 19/04/2023.

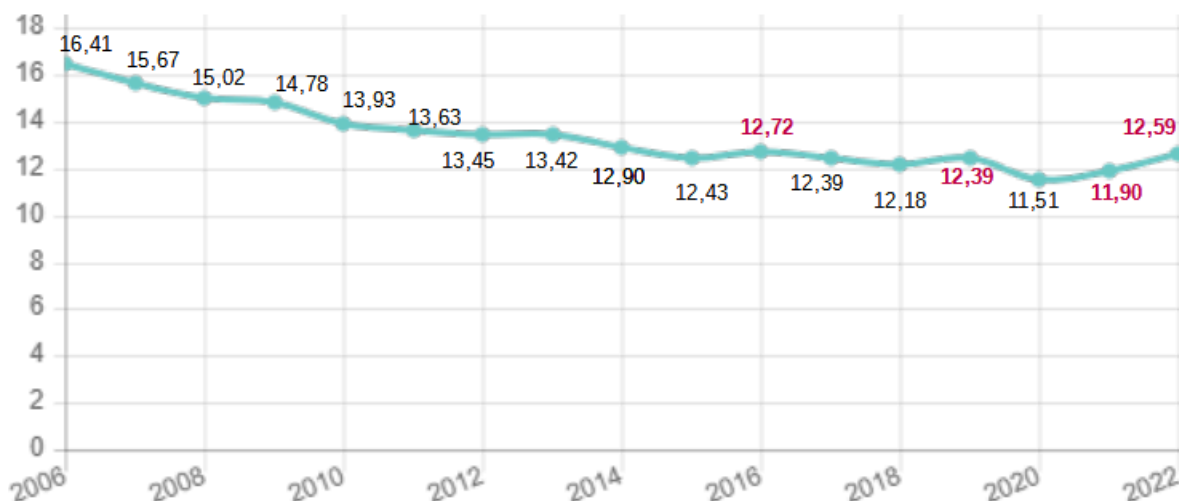
* Dados preliminares, sujeitos a alteração por processo de inserção e qualificação dos dados.

Sem esquecer o alerta dado pela demógrafa Marta Maria Azevedo, presente na subseção “Produção de Informações sobre a PNASPI”¹⁵⁴, mas considerando que são os dados oficiais que possuímos, algumas análises são possíveis a partir da Tabela 1. A primeira é que a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) entre os indígenas oscilou muito de 2013 a 2022, não houve tendência de diminuição nem de aumento progressivo em nenhum DSEI, a variação brusca foi a regra. Enquanto a TMI geral do Brasil apresentou uma tendência de queda de

¹⁵⁴ “A gente tem que tomar muito cuidado ao usar esses dados da Sesai” (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 58).

2006 a 2015 (passou de 16,41 em 2006 para 12,43 em 2015) e passou a oscilar nos anos seguintes, mas não de forma tão acentuada como a TMI indígena. A TMI geral do Brasil chegou a 11,51 em 2019 (o menor valor da série histórica) e aumentou para 12,59 em 2022 (taxa mais elevada dos últimos cinco anos), conforme Gráfico 1 a seguir:

GRÁFICO 1 - Taxa de Mortalidade Infantil no Brasil (2006 a 2022)



Fonte: elaboração própria a partir dos dados do DATASUS e do IBGE (2024).

Retomando as análises da Tabela 2, observa-se que a maior taxa de mortalidade infantil de 23 DSEIs dos 34, da série histórica de cada um, ocorreu entre o período de 2016 a 2022. Acrescenta-se que taxas consideradas extremamente altas foram observadas em todos os anos desse período, por exemplo: em 2016, no DSEI Kaiapó do Pará, foi registrado TMI equivalente a 80,00; no DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes, 58,74, e, no DSEI Altamira, 56,99; em 2017, o DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes e o DSEI Vale do Javari registraram suas segundas maiores TMI da série histórica (respectivamente 57,72 e 55,32); em 2018, o DSEI Kaiapó do Pará registrou sua maior TMI (85,60); em 2019, o DSEI Araguaia registrou TMI de 52,38 e o DSEI Xingu 50,19; em 2020, no DSEI Yanomami, a TMI chegou a 98,68; em 2021, no DSEI Rio Tapajós a TMI foi de 52,91 e, em 2022, no DSEI Xavante, a TMI foi de 75,49.

Nesse sentido, mesmo que as TMI se apresentem de maneira heterogênea nos diversos DSEIs, as taxas observadas são inequivocamente mais elevadas do que aquelas registradas para a população não indígena. De acordo com Marinho *et al.* (2019), dentre as principais causas dessas altas taxas de mortalidade infantil estão as infecções parasitárias e respiratórias

e a desnutrição. Ou seja, causas preveníveis que expressam a precarização das condições socioeconômicas às quais estão submetidas as crianças indígenas e uma baixa qualidade das ações de puericultura¹⁵⁵ e de assistência pré-natal nas aldeias (CORRÊA *et al.*, 2020). Provavelmente, fatores já mencionados nesta tese, atuando de forma combinada, propiciaram a composição deste quadro calamitoso, com destaque para o déficit e rotatividade de profissionais da saúde, a diminuição de recursos financeiros para a saúde indígena com a consequente descontinuidade das ações e a baixa efetividade da promoção da saúde em razão do distanciamento cultural. O último motivo é destacado pelas pesquisadoras Corrêa *et al.* (2020, p. 8) e remete a uma das fragilidades preexistentes da PNASPI¹⁵⁶, visto que, muitas vezes, profissionais da saúde impõem práticas que não são compreendidas ou aceitas pela população indígena e, assim, “sem o ‘encontro’ entre as culturas, não é possível assegurar o cumprimento de estratégias que permitam ações realmente efetivas”.

Sobre o terceiro indicador solicitado à Sesai por meio da LAI (desnutrição da população indígena de 2013 a 2022), obtivemos a resposta de que o público-alvo “crianças menores de 5 anos” é melhor monitorado pela Sesai no programa de vigilância alimentar e nutricional em relação às outras faixas etárias¹⁵⁷, portanto, as informações enviadas foram referentes a este grupo. Outras duas ressalvas colocadas foram: primeiro, a inserção e monitoramento sistemático das informações sobre o estado nutricional de crianças indígenas foi iniciada somente a partir de 2015 no SIASI e, segundo, que os dados enviados eram referentes ao índice de peso por idade, o outro índice para avaliar a problema da desnutrição (estatura por idade) não foi disponibilizado e não houve justificativa para isso.

De acordo com Anjos *et al.* (2023), a desnutrição infantil é uma condição que ocorre quando a criança não recebe nutrientes essenciais em quantidade suficiente para apoiar seu crescimento e o desenvolvimento de suas funções corporais de forma adequada. Segundo a UNICEF/ONU (2024), a desnutrição infantil é um grave problema entre as populações indígenas e corresponde a uma das suas principais causas de morte. Por meio dos dados fornecidos pela Sesai, produzimos a Tabela 2 a seguir:

¹⁵⁵ Puericultura é a área da saúde que se dedica ao estudo dos cuidados com o ser humano em desenvolvimento, mais especificamente com o acompanhamento do desenvolvimento infantil.

¹⁵⁶ Presente na seção “5.2.1.5 Especificidade da política”.

¹⁵⁷ “Com relação aos dados de desnutrição da população maior de 5 anos, informa-se que os DSEIs realizam o acompanhamento e inserem os dados antropométricos no Siasí, contudo, esses dados estão passando por processo de qualificação e tratamento no sistema, aliado ao fato de que o Siasí está passando por processo atualização, impossibilitando o envio.” (SESAI, 2024, p. 4).

TABELA 2 - Estado nutricional das crianças indígenas menores de 5 anos, segundo o índice de peso por idade (2015 a 2023) (valores em %)

ANO	MUITO BAIXO PESO	BAIXO PESO	PESO ADEQUADO	PESO ELEVADO	DÉFICIT DE PESO
2015	2,9	7,1	87,0	3,0	10,0
2016	2,5	6,6	88,3	2,5	9,2
2017	2,1	6,0	89,3	2,7	8,1
2018	2,3	5,7	89,0	2,9	8,0
2019	2,4	5,8	88,9	2,9	8,3
2020	2,5	5,4	88,3	3,8	7,9
2021	2,6	5,5	88,2	3,7	8,1
2022	2,6	5,7	88,4	3,4	8,2
2023	2,9	5,9	87,8	3,3	8,9

Fonte: elaboração própria a partir dos dados da Sesai (2024).

A partir da Tabela 2, nota-se piora das variáveis “muito baixo peso”, “baixo peso”, “peso adequado”, peso elevado” e “déficit de peso” entre 2018 e 2023, dado pelos valores destacados de vermelho. Em 2018, a piora foi observada nas variáveis “peso adequado” (diminuiu de 89,3% para 89,0%) e “peso elevado” (aumentou de 2,7% para 2,9%), refletindo a variação percentual. Em 2019, a única variável que se manteve estável foi a de “peso elevado”, enquanto as outras pioraram. Em 2020, o “peso elevado” teve o maior valor percentual da série histórica (3,8%), enquanto, em outro extremo, a variável “muito baixo peso” piorou para o valor registrado em 2016 (2,5%).

De acordo com Pereira, Albuquerque e Cavalcanti (2020), as causas da desnutrição indígena são consequências do efeito cumulativo de situações precárias de saúde que aprofundaram o impacto de doenças infecciosas e parasitárias sobre os povos indígenas, em especial, as crianças menores de cinco anos. No DSEI Yanomami (DSEI-Y), a situação é a mais crítica. De acordo com relatório produzido pelo projeto “Achados e Pedidos”, em 2018, cerca de 2,5 mil crianças do DSEI-Y, com menos de cinco anos, apresentavam peso baixo ou muito baixo e “outras mil sequer eram monitoradas” (ACHADOS E PEDIDOS, 2023, p. 5). Segundo o pesquisador em saúde pública da Fiocruz, Paulo Cesar Basta, em entrevista ao Nexo Jornal em fevereiro de 2022, “na prática, o quadro de desnutrição crônica e de vulnerabilidade sanitária em que vivem os Yanomami, hoje, é produto de uma histórica exclusão social, de um racismo institucional cada vez mais evidente e de um abandono quase total por parte do Estado” (VICK, 2022, não paginado). Para as lideranças indígenas, um dos primeiros passos para enfrentar o problema da desnutrição na terra Yanomami é retirar o garimpo ilegal, visto que, além de gerar problemas de saúde, ele causa degradações

ambientais, como o desmatamento e a contaminação dos rios e do solo por mercúrio, bem como agravou a violência na região.

No DSEI Yanomami, a precarização das condições de saúde durante os anos de análise desta pesquisa (2016 a 2022) foi tão grave que também poderia ter uma tese especialmente dedicada a este tema, assim como o ressaltado em relação às consequências da pandemia de covid-19 sobre as populações indígenas. Houve altas taxas de mortalidade infantil, aumento da desnutrição, de casos de malária, de infecções respiratórias e de contaminação do solo e de rios por mercúrio com terríveis consequências para a saúde das populações tradicionais ali residentes. Um extenso e detalhado dossiê formulado pela organização indígena Hutukara, denominado “Yanomami sob Ataque” (2022)¹⁵⁸, além das denúncias realizadas pelas organizações de defesa dos direitos indígenas (CIMI, ISA, UNICEF) e relatórios do próprio Ministério da Saúde revelados pela imprensa mostram que a estrutura de assistência à população foi precarizada, principalmente, durante os anos do governo Bolsonaro.

Em vistorias realizadas na terra indígena Yanomami, em janeiro de 2023, “a equipe da Sesai encontrou remédios vencidos, seringas orais reutilizadas indevidamente e fezes espalhadas em unidades de atendimento”, além de desvio de comida e de medicamentos que deveriam ser utilizados no tratamento de malária (GABRIEL, 2023, não paginado). De acordo com a Sesai (GABRIEL, 2023), sete unidades de saúde dentro do território indígena foram fechadas durante a gestão Bolsonaro em razão da insegurança trazida pelo garimpo ilegal, que atua fortemente armado e ligado ao crime organizado.

Um relatório elaborado pela organização não governamental CIMI ainda mostra que houve explosão dos casos de malária: em 2018, foram registrados 9.928 casos da doença na região Yanomami, aumentando em 2021 para 20.393 (GABRIEL, 2023). O CIMI contabilizou ainda casos de desassistência na área de saúde: eram 180 casos entre 2015 e 2018 e passaram para 361 entre 2018 e 2022 (GABRIEL, 2023). O número de mortes de indígenas por desassistência na saúde aumentou quase cinco vezes no governo de Jair Bolsonaro (de 2019 a 2022) em comparação aos quatro anos anteriores, das gestões Dilma Rousseff e Michel Temer (GABRIEL, 2023). “Os registros de “desassistência em geral” subiram 43% na comparação e os de disseminação de bebida alcoólica e outras drogas cresceram 69%” (GABRIEL, 2023, não paginado).

De acordo com o coordenador do CIMI, Roberto Liebgott, no campo dos recursos

¹⁵⁸ “O relatório tem por objetivo descrever a evolução do garimpo ilegal na Terra Indígena Yanomami (TIY) em 2021. Trata-se do pior momento de invasão desde que a TI foi demarcada e homologada, há trinta anos.” (HUTUKARA, 2022, p. 9).

humanos também houve precarização, visto que as equipes que prestam serviço de atenção básica nas comunidades foram fragilizadas, passando a não mais visitar e permanecer nas áreas, atuando de forma rotativa, sem fazer monitoramento das mulheres grávidas, das crianças, dos casos de verminoses ou de problemas respiratórios (GABRIEL, 2023). “A atenção primária foi muito fragilizada”, como afirma o coordenador do CIMI (GABRIEL, 2023, não paginado).

5.2.2.6 Controle social

Embora o controle social constitua apenas uma das formas de participação política dos povos indígenas, a estruturação dos conselhos e das conferências de saúde indígena é um ganho real no que diz respeito às diretrizes da PNASPI (MENDES *et al.*, 2018; ABRUNHOSA; MACHADO; PONTES, 2020). De acordo com Mendes *et al.* (2018, p. 3), a participação social pela via institucional apresenta como objetivo “permitir que os indígenas se insiram nas estratégias de planejamento e avaliação dos serviços prestados a seus povos e consequentemente busquem maior resolutividade para os problemas”.

A partir do Decreto Presidencial (nº 9.759/2019) que extinguiu centenas de colegiados não criados por lei e estabeleceu regras e limitações para instâncias colegiadas diversas, restringindo gravemente a participação da sociedade na gestão das políticas sociais, o controle social da PNASPI foi abalado. Sob o argumento de desburocratizar e economizar na administração pública, sem apresentar a estimativa de seus gastos, o então governo de Bolsonaro se limitou a contabilizar que existiam naquele momento (2019) mais de 700 coletivos (JUCÁ, 2019a). No entanto, os membros dessas instâncias participativas não são remunerados pelo trabalho que exercem, recebem apenas transporte e diária para as reuniões em Brasília (JUCÁ, 2019a). As duas principais consequências deste Decreto para a saúde indígena foram a extinção formal do Fórum de Presidentes de Condisi (FPCondisi) e do Conselho Nacional de Política Indigenista (CNPI).

Até o Decreto nº 9.759/2019, o FPCondisi acompanhava a implementação da PNASPI e possuía alto poder de influência nas decisões governamentais por meio de encontros regulares (SCALCO; NUNES; LOUVISON, 2020). Já o CNPI¹⁵⁹ é uma plataforma de interlocução entre as 305 etnias e a gestão federal e teve uma atuação fundamental para a criação da Sesai em 2010 (JUCÁ, 2019b). O FPCondisi, diferentemente do CNPI, foi extinto formalmente, porém seus membros continuaram se articulando à revelia das estruturas

¹⁵⁹ O CNPI foi recriado em 2023 pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva.

institucionais da Sesai.

“O controle social é uma conquista democrática, garantida pela Constituição. A Sesai vai fazer prestação de contas do recurso público e de suas ações para quem? O Fórum é uma instância de controle social em âmbito nacional. Então, tudo que a Sesai pactua, tem que prestar contas ao Fórum de Presidentes”, defende Yssô Truká, coordenador do FPCondisi. (MIOTTO, 2019, não paginado).

O Fórum também estava à frente da organização da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI), que seria realizada em maio de 2019, mas foi diversas vezes adiada, ocorrendo apenas em novembro de 2022, após reivindicações do movimento indígena (ABRUNHOSA; MACHADO; PONTES, 2020). A 6ª CNSI era muito aguardada naquele ano (2019), pois marcava 20 anos de existência do SasiSUS e a atualização da PNASPI era considerada urgente. Para Uwira Xakriabá, liderança indígena de Altamira-Pará e secretário-geral da 6ª CNSI, a própria configuração dos 34 DSEIs precisa de atualização, pois quando a Política foi constituída, em 2002, “não havia registro de povos indígenas no Piauí, por exemplo, e hoje há uma população considerável ali” (ANTUNES, 2019, p. 10); além disso, a população indígena brasileira era estimada em 370 mil naquele ano, menos de um quarto da população atual, que corresponde a 1,7 milhão (IBGE, 2022).

Dessa forma, para a coalizão de resistência indígena, a renovação da PNASPI é considerada uma necessidade imperiosa devido ao aumento populacional bem como por causa da multiplicação de indígenas em contexto urbano. Entretanto, as alterações na Política só poderiam se dar por meio de uma construção social coletiva. Para tanto, entre outubro e dezembro de 2018, cerca de 60 mil pessoas se mobilizaram, participando de 302 conferências locais e 34 distritais e a data da 6ª CNSI foi marcada com quase um ano de antecedência. No entanto, quando a Conferência finalmente ocorreu (em dezembro de 2022), já havia se passado quase 10 anos da 5ª CNSI, mais de três anos dos debates preparatórios e muitos dos dois mil delegados eleitos para participar da etapa nacional já não atuavam mais nas áreas que os elegeram (CNS, 2022a; CNS, 2022b).

A coalizão de resistência indígena considera que houve sabotagem do então Governo Bolsonaro para frustrar a 6ª CNSI (APIB, 2019). Um mês antes da data oficial, em abril de 2019, um parecer da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde questionou o processo de licitação da empresa responsável para a realização da etapa nacional, alegando indícios de irregularidades. A recomendação da Consultoria foi de cancelar o processo (aberto em setembro de 2018) e iniciar um novo, inviabilizando a manutenção da data (maio de 2019).

De acordo com a APIB (2019, não paginado), “o parecer é uma estratégia da União em não arcar com os custos legais da Conferência, cerca de R\$ 8 milhões, de sua responsabilidade, e assim inviabilizar o evento, de suma importância.” Para além das justificativas oficiais de “indícios de irregularidade” ou de “elevados custos”, os reiterados adiamentos deste evento participativo indígena devem ser explicados pelo conjunto das ações do Governo Bolsonaro contrárias à participação social, de forma mais ampla, e anti-indígenas, de forma específica. Além disso, o insulamento burocrático do gabinete da Sesai na tomada de decisões quando da organização da Conferência em 2022 foi ressaltado por uma entrevistada.

Na organização da 6ª CNSI não convidaram os técnicos [servidores da Sesai que são profissionais da saúde]. O Secretário Reginaldo assumiu a Sesai [em abril de 2022] e tocou para realizar a conferência. Os técnicos procuraram a organização da 6ª CNSI para falar que na versão anterior os técnicos iriam participar. (Servidora B da Sesai, entrevista em abril de 2023).

5.2.2.7 Recursos materiais

O decreto presidencial do governo Bolsonaro que extinguiu o Departamento de Gestão da Sesai afetou a estrutura organizativa, o controle social e diminuiu cargos, como descrito anteriormente, além de prejudicar a provisão de materiais e os contratos com as conveniadas, visto que os processos de licitação também eram de responsabilidade deste setor. O líder indígena Paulo Tupiniquim, da aldeia Caieiras Velha, no Espírito Santo, conta que os cerca de 4.000 indígenas Tupiniquim e Guarani que vivem na região enfrentaram problemas como unidades de saúde sem a estrutura adequada e mesmo a falta de insumos. Ele denunciou que, muitas vezes, os funcionários tinham que “fazer vaquinha” para adquirir alguns materiais devido ao atraso na renovação dos contratos (JUCÁ, 2019b, não paginado).

No relatório do projeto “Achados e Pedidos”, sobre a execução orçamentária no DSEI-Y na gestão Bolsonaro, o sucateamento dos recursos materiais também compõe a crise humanitária Yanomami.

Em janeiro de 2023, o grupo de trabalho emergencial criado pelo governo Lula constatou um cenário de terra arrasada nas unidades de atendimento do DSEI-Y. Escassez de suprimentos, funcionários cozinhando no fogão a lenha por falta de botijões de gás, armazenamento e controle precário de medicamentos – muitos deles distribuídos às vésperas do vencimento, esgoto sanitário a céu aberto, materiais de limpeza e de higiene custeados pelos profissionais, macas enferrujadas e sem colchão [...] (ACHADOS E PEDIDOS, 2023, p. 6).

A partir da análise orçamentária e dos gastos no DSEI-Y, de 2019 até 2022, é evidente

que o nível de investimentos foi inversamente proporcional às necessidades (ACHADOS E PEDIDOS, 2023). O Polo-Base Surucu do DSEI-Y, por exemplo, dispunha de 60 redes para pacientes e acompanhantes em um espaço sem proteção para frio e chuva (ACHADOS E PEDIDOS, 2023). No local sequer havia suporte para administração de soro: as bolsas eram pregadas nas paredes com pregos (ACHADOS E PEDIDOS, 2023). A Casai de Boa Vista, em Roraima, que é um local de suporte para pacientes e familiares que precisaram ser removidos para atendimento de maior complexidade na capital do estado, tinha capacidade para 200 pessoas, mas estava com mais de 700, quando da visita do grupo de trabalho emergencial em 2023 (ACHADOS E PEDIDOS, 2023). Essa superlotação ocorria por problemas de logística, visto que os indígenas ficavam meses no local esperando vaga de transporte aéreo para o retorno (ACHADOS E PEDIDOS, 2023). O grupo de trabalho emergencial listou problemas de infraestrutura e limpeza, com “fezes para todo o lado” e “esgoto a céu aberto” (ACHADOS E PEDIDOS, 2023, p. 11).

5.2.3 Estratégias de desmantelamento

“De portaria em portaria as coisas vão sendo mudadas, sem clareza e sem diálogo. O governo vai fazendo as coisas atropeladas e sem nenhum critério e cuidado com a administração pública”, avalia Érika Yamada, perita da ONU em Direitos Indígenas. (ISA, 2017, não paginado).

Esta frase foi dita durante o Governo Temer, mas serve igualmente para a gestão de Bolsonaro. Apenas discordamos do ponto “sem nenhum critério”, visto que ambos governos federais possuíam coerência e clareza em seus projetos pró-mercado e despublicizantes¹⁶⁰ que executaram. Destacamos essa frase, pois a implementação do desmantelamento por meio da edição de instrumentos regulatórios cuja entrada em vigor é célere, a exemplo das portarias, dos decretos e das medidas provisórias, foi uma estratégia importante contra a PNASPI no período em análise (2016-2022).

“Sua postura em relação aos direitos indígenas foi, basicamente, a de um Pôncio Pilatos” (SANTILLI, 2023, p. 104-105). Essa frase do indigenista e assessor político do ISA resume que o governo Temer foi marcado por omissões em relação às políticas indigenistas, dentre elas, a PNASPI. Como omissão também é uma forma de promover desmontes, observamos pelas evidências do desmantelamento que essa estratégia foi bem eficiente. Quanto ao período gerido pelo ex-presidente Bolsonaro, o indigenista Santilli (2023, p. 106) afirma: “nunca antes na história desse país um presidente falou tanto sobre a questão indígena,

¹⁶⁰ Projeto despublicizante é a ação política que se pauta na prevalência dos aspectos e interesses privados sobre os aspectos e interesses públicos na formulação e na gestão da política pública (RESENDE, 2022).

e de forma tão persistente, quanto Bolsonaro, só que ele o faz para atentar, de todas as formas possíveis, contra os direitos e as vidas indígenas”. Como disse Faria e Lima (2024, p. 7), “parece haver um consenso generalizado entre observadores, analistas e operadores das políticas públicas de que, pelo menos no âmbito federal, prevaleceu o objetivo de desmonte ou desmantelamento”, tornando meta o fracasso de políticas públicas, especialmente as indigenistas.

É notório que o Executivo Federal, por meio dos ex-presidentes (Michel Temer e Jair Bolsonaro) e de seus ministros de Estado, atuou de forma direta contra os direitos indígenas, seja de forma omissiva ou comissiva. No entanto, seria incompleto responsabilizá-lo apenas. Sem a atuação conjunta de parlamentares ligados a bancadas da extrema direita e grupos econômicos com interesse de exploração nos territórios indígenas, muitas das ações de desmantelamento evidenciadas na seção anterior (“5.2.2 Evidências do processo de desmantelamento”) não teriam ocorrido.

Acrescente-se a isso, a importância dos enquadramentos interpretativos (SILVA *et al.*, 2017) na formação de coalizões e no apoio a estratégias de desmonte. Como mencionado na seção “5.1 Por que desmantelar a PNASPI?”, o enquadramento que as narrativas populistas fazem dos problemas e das soluções a partir da deslegitimação das políticas sociais une diferentes grupos conservadores¹⁶¹. Essa aliança conservadora foi parcialmente sustentada pela narrativa de que reduzir o tamanho do Estado e substituir as prerrogativas estatais pela iniciativa privada era necessário para superar a crise econômica e combater a corrupção. Dessa forma, a crítica à inadequação das medidas estatais para superar essa crise radicalizou a promessa eleitoral do governo de Jair Bolsonaro de “substituir tudo o que está em vigor” (MILHORANCE, 2022, p. 756), ou seja, prenúncio e confissão de que realizaria desmontes.

Nos discursos de seu governo, a crise econômica era apresentada de forma moralizante, causada pela corrupção do Partido dos Trabalhadores (PT) e pelos ataques aos valores familiares promovidos pela Esquerda (MILHORANCE, 2022). Outra manifestação da retórica populista de Bolsonaro foi a caracterização dos beneficiários de políticas de desenvolvimento social e rural (a exemplo dos povos indígenas) como “inimigos” da nação e sugadores de recursos públicos. Como argumentado por Milhorance (2022, p. 763), seu governo, por meio desta retórica, estimulou a ocupação ilegal de áreas protegidas e terras

¹⁶¹ Milhorance (2022, p. 756) identifica como membros desta coalizão conservadora: (i) igrejas evangélicas preocupadas com valores conservadores familiares; (ii) eleitores de classe média e alta e grupos militaristas, em sua maioria críticos da herança do Partido dos Trabalhadores e afetados pela cobertura midiática de escândalos de corrupção e aumento das taxas de violência; e (iii) grupos econômicos ativos nos mercados financeiros que apoiaram o plano econômico de Bolsonaro, elaborado por Paulo Guedes, um economista liberal formado pela Universidade de Chicago.

indígenas difundindo a ideia de que, dessa maneira, promoveria o "desenvolvimento econômico", evitaria o "uso improdutivo" das terras e integraria as populações indígenas em um "caminho de desenvolvimento econômico".

No Paraná uma pessoa está querendo fazer um terminal de contêiner que agora necessita de um laudo da Funai. O cara veio me falar “estou há oito anos tentando construir e **se tiver um vestígio de índio** não vai sair”. Ele disse que foi processado pelo STF. **Não demarcaremos um centímetro quadrado** a mais de terra indígena e ponto final. [...]. **Não posso acordar e ver que via portaria se iniciou demarcação de terras.** (Fala de Jair Bolsonaro em 12 de dezembro de 2018, após ser eleito, em reunião de transição de governo). (LINDNER, 2018, não paginado, grifos nossos).

É intenção minha **regulamentar garimpo, legalizar o garimpo**. Inclusive para índio, que tem que ter o direito de **explorar o garimpo** na sua propriedade. **Terra indígena é como se fosse propriedade dele.** Lógico, ONGs de outros países não querem, querem que o índio continue preso num **zoológico animal**, como se fosse um **ser humano pré-histórico**. (Fala de Jair Bolsonaro em 29 de julho de 2019, em entrevista para jornalistas em frente ao Palácio do Planalto). (FERNANDES, 2019, não paginado, grifos nossos).

Nos pronunciamentos do então presidente da República, a retórica populista em prol da agenda desenvolvimentista dissimula preservar os direitos indígenas, quando na verdade, as atividades governamentais agem contrariamente a eles. Por meio do uso da figura de linguagem hipérbole (“vestígio de índio”; “não demarcaremos um centímetro quadrado”) e do tom dramático (“não posso acordar e ver que via portaria se iniciou demarcação de terras”), o enunciador demonstra preocupação e empatia com o público que percebe os indígenas como entraves para seus negócios. Em outro momento, justifica-se o posicionamento do governo em defender a exploração ilegal e desenfreada das terras indígenas, até mesmo legalizá-la, utilizando-se do argumento do “direito de explorar a propriedade” e de que o oposto a isso é estar “preso num zoológico animal” ou ser um “humano pré-histórico”. Nesse sentido, pode-se afirmar que a coalizão de desmantelamento dissemina visões negativas a respeito dos indígenas, contribuindo para o recrudescimento da violência contra eles, colocando-os “em posição de antagonismo a projetos supostamente de desenvolvimento e progresso da nação” (CRUZ, 2022, p. 347).

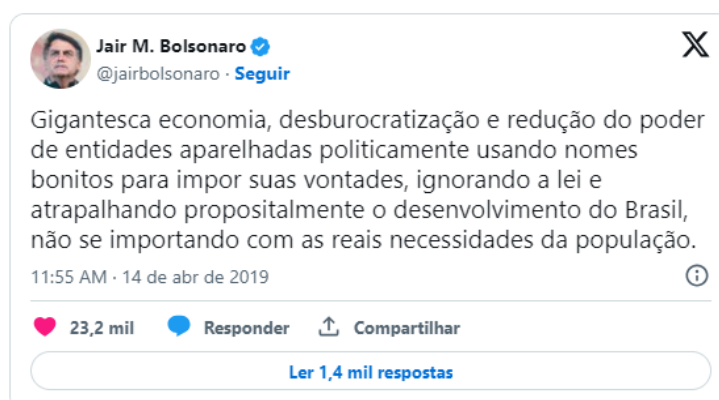
A questão das demarcações é uma questão ideológica. Eles querem que continuem as demarcações e nós entendemos que essa não é a solução. [...] Como o dinheiro foi doado ao Brasil [sobre o Fundo Amazônia] e a um banco público brasileiro (o BNDES), queremos ter discricionariedade que envolva efetivamente **soluções capitalistas**, de desenvolvimento de uma cadeia produtiva que gere resultado em caráter permanente. [...] Precisamos

ter equilíbrio de entender que há opiniões diferentes, e a realidade desses **13% do território brasileiro para apenas 1% da população têm mostrado grandes conflitos**, que decorrem inclusive dessa **visão enviesada de ONGs e entidades** que seguem vivendo à custa da causa indígena em detrimento da qualidade de vida dos índios, da **saúde indígena** do desenvolvimento desses povos. [...] Essas entidades **manipulam os índios** para seus interesses, para suas causas, para arrecadar dinheiro no Brasil e no exterior. (Fala de Ricardo Salles, ministro do Meio Ambiente do Governo Bolsonaro, em entrevista para a BBC News Brasil, em agosto de 2019, grifos nossos)¹⁶².

Analisando o discurso do ex-Ministro do Meio Ambiente, Ricardo Salles, em que ele afirma que a demarcação de terras indígenas é uma questão ideológica e contrária ao desenvolvimento na Amazônia, percebe-se como ele busca responsabilizar os defensores desta pauta pelos entraves para o desenvolvimento nesta região e, ao mesmo tempo defende soluções pró-mercado para a região, contrariando o modo de vida tradicional indígena.

Ele também se contrapõe às ONGs que, segundo ele, manipulam a população originária prejudicando-a em sua saúde e qualidade de vida. Com essa fala, o então Ministro de Estado atribui como causa para os conflitos fundiários e as precariedades na saúde indígena o suposto problema de ter excesso de território demarcado e resguardado legalmente como unidade de conservação ambiental. A demarcação de terras indígenas, considerada cientificamente solução para as questões sanitárias dos povos originários e para a mudança climática global, é subvertida em problema, o que justifica as ações institucionais empreendidas em torno desta lógica antagônica (seção “5.2.2 Evidências do processo de desmantelamento”).

FIGURA 9 - Postagem do então presidente Jair Bolsonaro na rede social X



Fonte: X, 14 abril de 2019.

¹⁶² SCHREIBER; FELLET, 2019.

A publicação do ex-presidente Bolsonaro em sua rede social ao decretar a extinção dos conselhos e instâncias participativas utiliza dos argumentos “gigantesca economia”; “desburocratização” e “redução do poder de entidades emparelhadas politicamente”, além de passar a mensagem de limpeza moral, bem como disputar retórica e politicamente o que seriam as “reais necessidades da população”. O substantivo “população” foi singularizado, como se houvesse apenas um grupo, e o *post* dá a entender de que ele conhece verdadeiramente as “necessidades” do Brasil, prescindindo dos canais institucionais participativos.

Como ressalta Faria e Lima (2024, p. 11), “o desmonte das instâncias participativas, que foi uma iniciativa tomada logo no início do quadriênio, deve ser entendido como pré-requisito para a ‘passagem da boiada’¹⁶³ que viria a acontecer nos diversos campos de políticas públicas”.

Com o enquadramento das narrativas deslegitimando as políticas pró-direitos indígenas, as propostas legislativas e as ações institucionais que afetam os territórios indígenas e, por consequência a PNASPI, avançaram no período em análise (2016 a 2022), dentre elas: o marco temporal; o projeto de lei para legalizar o garimpo; o afrouxamento da fiscalização ambiental e das ações de segurança pública contra as invasões de territórios; a impunidade quanto às violências contra as populações indígenas; o enfraquecimento da Funai e sua transformação em instituição anti-indígena; as sabotagens e omissões das Forças Armadas em relação às invasões de exploradores de recursos naturais (madeiras, animais silvestres, minérios etc) em terras indígenas localizadas nas regiões fronteiriças com outros países. Somam-se a esse quadro suspeitas de corrupção cometidas por empresários e agentes públicos.

Como exemplo, cita-se a operação da Polícia Federal, em novembro de 2022, que apurou desvio de remédios que seriam destinados a crianças Yanomami (VICK, 2022). Segundo a investigação, dos 90 tipos de medicamentos adquiridos para a TIY, apenas 30% teriam chegado ao grupo (VICK, 2022). A consequência foi que mais de 10 mil crianças indígenas ficaram sem remédios contra verminoses e malária por causa do esquema, que seria formado por empresários e servidores do DSEI-Y, de acordo com a Polícia Federal (VICK, 2022). O contrato investigado é de R\$ 3,5 milhões (VICK, 2022). Outra investigação de fraude contra o povo Yanomami é a que investiga o superfaturamento de oxigênio e a entrega

¹⁶³ Expressão dita pelo então Ministro do Meio Ambiente, Ricardo Salles, em reunião ministerial em 22 de abril de 2020, manifestando que a pandemia era uma excelente oportunidade para passarem os projetos de governos desmanteladores.

em quantidade a menor do produto em licitação ocorrida em 2022. Segundo a CGU (2023, não paginado), “as irregularidades incorridas na aquisição de recarga de oxigênio pelo DSEI-Y privaram diversos indígenas de terem acesso ao tratamento adequado, com consequências potencialmente fatais para os pacientes que sofrem de problemas respiratórios, violando o direito constitucional à saúde”.

Adiciona-se como estratégia de desmantelamento a falta de transparência das informações solicitadas à Sesai via LAI, a publicização incompleta das suas ações governamentais, a exemplo da não divulgação pública dos PDSI, e a manutenção da obsolescência técnica do SIASI bem como a persistência no tratamento dos dados ali contidos como sigilosos. Essa falta de transparência da Sesai, no período analisado nesta tese, fere o princípio de publicidade da administração pública, presente no artigo 37 da Constituição Federal de 1988, bem como os princípios da governança pública referentes à confiabilidade, prestação de contas, responsabilidade e transparência (Decreto nº 9.203/2017). Além disso, colaborou para que as ações de desmantelamento não ficassem evidentes. De acordo com Faria e Lima (2024), o “apagão de dados” foi sintomático em diversos setores da administração pública federal, o que indica que possa ter sido uma estratégia proposital e generalizada para propiciar a baixa visibilidade das ações de desmonte.

Naquele período [2019-2022] tornou-se comum que o acesso a dados diversos fosse **dificultado ou negado**, verificou-se muitas vezes a **redução no volume**, na **diversidade** e no **detalhamento dos dados** que eram disponibilizados, bem como a sua **não atualização**. Isso sem mencionar o fato de muitos sítios eletrônicos do governo federal terem frequentemente ficado **fora do ar** por períodos diversos [por exemplo, o DataSUS]. Neste sentido, é importante recordarmos **a não realização do Censo** Demográfico no prazo previsto, qual seja, 2020 (apenas em junho de 2023 o Censo, tão fundamental para o planejamento governamental, foi finalmente divulgado). (FARIA; LIMA, 2024, p. 11).

A análise empreendida, até aqui, neste capítulo nos permite afirmar, portanto, que as estratégias de desmantelamento da PNASPI podem ser sintetizadas em cinco vias: (1) omissões; (2) edição de instrumentos regulatórios com efeitos imediatos e de autoria do Executivo Federal; (3) propagação das narrativas que deslegitimam as políticas pró-direitos indígenas; (4) andamento ou proposição de projetos de lei contrários aos direitos indígenas por parlamentares da coalizão desmanteladora; e (5) falta de transparência. E, de acordo com a caracterização proposta por Bauer *et al* (2012, 2013), concluímos pelo conjunto dos dados analisados que elas foram, em suma, de dois tipos: ora negligência deliberada ora decisão ativa e, predominantemente, com baixa visibilidade. Essa baixa visibilidade muito decorrente

do discurso dissimulado oficial de que as “mudanças buscam dar mais eficiência às políticas públicas” e da promessa (não cumprida) de que não haveria descontinuidade das ações¹⁶⁴(JUCÁ, 2019b, não paginado). Também, não podemos ignorar que o racismo contra as populações indígenas e o paradigma integracionista, que é bem difundido no imaginário coletivo, tornam o tema da política de saúde indígena pouco conhecido ou debatido pela opinião pública.

Por meio do Quadro 10, a seguir, essas estratégias estão conectadas às variáveis das evidências do processo de desmantelamento da PNASPI (apresentadas no Quadro 9).

QUADRO 10 - Evidências do Desmantelamento e suas Estratégias

VARIÁVEL	MUDANÇA NA PNASPI	DIMENSÃO	EFEITO	ESTRATÉGIA
Financiamento	- Redução gradativa (em termos reais) do orçamento da saúde indígena a cada ano; - Bloqueio de dinheiro que estava orçado.	Intensidade	Redução das capacidades administrativas da Sesai e dos DSEIs para implementar a política	- Edição de instrumentos regulatórios de autoria do Executivo Federal (PLOA ¹⁶⁵ e Portarias do Ministério da Saúde). Tendo as últimas efeito imediato, e.g. Portaria do Ministério da Saúde que bloqueou parte do orçamento orçado; - Falta de transparência.
Recursos Humanos	-Extinção do Programa Mais Médicos; - Atraso no pagamento às conveniadas; - Extinção de cargos.	Densidade e Intensidade	Redução do nº de atendimentos (desassistência) devido ao <i>déficit</i> de profissionais da saúde e modificação do campo regulatório.	- Edição de instrumentos regulatórios com efeitos imediatos e de autoria do Executivo Federal; - Propagação das narrativas que deslegitimam as políticas pró-direitos indígenas.
Estrutura Organizativa	- Tentativa de retirar a autonomia administrativa e	Intensidade	Elevação das tensões e ambiente	- Edição de instrumentos regulatórios com

¹⁶⁴ Trecho da nota do Ministério da Saúde sobre as mudanças provocadas por decreto na saúde indígena, em maio de 2019.

¹⁶⁵ PLOA: Projeto de Lei Orçamentária Anual.

	financeira da Sesai e dos DSEIs; - Tentativa de extinção da Sesai; - Extinção do Departamento de Gestão da Sesai; - Militarização da Sesai e dos DSEIs; - Perseguição a servidores e lideranças indígenas; - Isolamento da SESAI aprofundado.		persecutório	efeitos imediatos e de autoria do Executivo Federal; - Propagação das narrativas que deslegitimam as políticas pró-direitos indígenas; - Falta de transparência.
Sistemas de Informação	- Sigilo sobre os dados; - Sistema de informação precário e obsoleto mantido.	Intensidade	Redução da capacidade administrativa de informar bem os gestores para aprimoramento da política	- Falta de transparência; - Omissões.
Condições de Saúde	- Aumento das contaminações de solo e rios (mercúrio, agrotóxicos etc); - Aumento das áreas de desmatamento entorno ou em territórios indígenas; - Aumento da insegurança alimentar.	Intensidade	Piora nas condições de saúde devido à deterioração dos determinantes de saúde (território, água, nutrição, meio ambiente etc)	- Propagação de narrativas que deslegitimam as políticas pró-direitos indígenas; - Andamento ou proposição de PLs contrários aos direitos indígenas; - Omissões.
Controle Social	- Extinção do Fórum de Presidentes de Condisi e do Conselho Nacional de Política Indigenista; - Adiamentos sucessivos da 6ª CNSI.	Densidade	Gestão democrática e participativa da política afetada	- Edição de instrumentos regulatórios com efeitos imediatos e de autoria do Executivo Federal (e.g. Decreto que extinguiu as instâncias participativas); - Falta de Transparência.
Recursos Materiais	- Não renovação de convênios essenciais	Densidade e Intensidade	Redução do suprimento de medicamentos e de insumos	- Propagação de narrativas que deslegitimam as políticas pró-direitos

			médicos, além de prejuízos ao transporte de equipes de saúde e de pacientes.	indígenas; - Omissões.
--	--	--	--	---------------------------

Elaboração própria.

5.3 Constrangimentos institucionais e políticos: resistências

[...] nossa ancestralidade é longa, milenar e nos ensinou a sonhar. Da dor do genocídio e da perseguição que estamos sofrendo, sobrevivemos junto ao chão da nossa terra, que é o nosso sangue e existe em cada parte deste território brasileiro. Não desistiremos de recriar nossos mundos devastados nem de dar continuidade às nossas existências. Não desistiremos de viver! (COMITÊ, 2020, p. 7)

Esta tese se ancora na ideia de que há condições de constrangimentos (institucionais e, principalmente, políticos) que podem retrair ou impedir o processo de desmantelamento (BAUER *et al.*, 2012, 2013) e, também, na literatura de Movimentos Sociais em sua perspectiva relacional, compreendendo que todas as formas de resistência partem da ação contenciosa, sejam visíveis ou ocultas, realizadas por indivíduos, pequenos grupos ou coalizões de atores institucionais e extrainstitucionais. Nesse sentido, parte-se da premissa de que resistência é uma prática contenciosa que apresenta dimensão contextual e discursiva bem como é promovida por pessoas conscientes da opressão que sofrem, que agem com intenção desafiadora. Além disso, utiliza-se da classificação proposta por Lilja *et al.* (2023) para os tipos de resistência – cotidiana¹⁶⁶, construtiva e de rompimento – a fim de contemplar os principais achados teóricos no que se refere às diferentes formas de populações minorizadas se contraporem a projetos de poder que visam excluí-las como beneficiárias de políticas públicas.

Enquanto a resistência cotidiana considera os atos ocultos ou pouco visíveis, a resistência construtiva revela-se em ações criativas e a resistência de rompimento é aquela que se apresenta quando as vias participativas estão interdidas e o diálogo não é mais possível. Esta última categoria será predominante nesta seção, portanto, cabe retomar que ela se expressa de forma pública, desafiando a repressão de forma direta. Lilja *et al.* (2023) citam como exemplos desta categoria de resistência a desobediência, a não cooperação, as

¹⁶⁶ Em Lilja *et al.* (2023), os autores utilizam a expressão *avoidance resistance* traduzida na seção “3.1 Argumentos conceituais sobre resistência” como “resistência de esquivamento”, que é descrita como a resistência cotidiana. Nesta seção empírica, o termo “cotidiana” pareceu se adequar melhor aos resultados da pesquisa e, por isso, é utilizado aqui, não obstante a manutenção da tradução literal na seção teórica.

intervenções, os protestos, as greves, os bloqueios de estradas, os boicotes e as ocupações de espaços públicos.

Quanto à resistência dos povos indígenas ao processo de desmantelamento da PNASPI, a análise encontrou uma pluralidade de repertórios que perpassa desde a luta pela sobrevivência cotidiana, a valorização da identidade indígena, a formação de alianças com parceiros presentes em diferentes âmbitos (sistema político, imprensa, sociedade civil, organismos internacionais etc), passando por protestos, ocupações, *performances* artísticas públicas, lançamento de candidaturas representativas das pautas do movimento indígena, além de ações judiciais no Supremo Tribunal Federal e denúncias ao Tribunal Penal Internacional. A seguir, o Quadro 11 sistematiza estes repertórios de resistência que serão analisados nas seções seguintes, assim como os seus efeitos na resiliência da PNASPI:

QUADRO 11 – Tipos de Resistências, Organizadores/Agentes e Arenas (2016 a 2022)

TIPO DE RESISTÊNCIA	DESCRIÇÃO	ORGANIZADORES/ AGENTES	ARENA
Cotidiana	Ações de valorização da identidade indígena, crescimento demográfico e aumento de autodeclarados	Indígenas enquanto indivíduos e coletividade	Comunidades indígenas, organizações ou instituições como as universidades, espaços com visibilidade ou não
Construtiva	Conjunto de inovações nas pesquisas censitárias do IBGE	Ativistas institucionais (demógrafos/as; pesquisadores; técnicos do IBGE)	IBGE
Rompimento	Acampamentos Terra Livre	APIB	Esplanada dos Ministérios; Espelho D'Água do Congresso Nacional e Praça dos Três Poderes (Brasília-DF)
Rompimento	Mobilizações em favor da Sesai e contra a municipalização da saúde indígena	Organizações Indígenas	Espaços públicos como ruas, rodovias, ferrovias e prédios públicos (sedes dos DSEIs, da Sesai, prefeituras).
Rompimento	Reivindicação pela regularização na prestação de serviços em saúde e	Organizações Indígenas	Prédios sede de DSEIs e na sede da Sesai (Brasília-DF)

	continuidade das instâncias participativas		
Rompimento	Mobilização das Mulheres Indígenas	Organização das Mulheres Indígenas	Esplanada dos Ministérios e prédio sede da Sesai (Brasília-DF)
Construtiva Rompimento	Atuações no Legislativo	Joênia Wapichana e parlamentares progressistas	Congresso Nacional
Cotidiana Construtiva Rompimento	Enfrentamento da pandemia de covid-19	Organizações Indígenas; outras organizações da sociedade civil; institutos de pesquisa; pesquisadores; profissionais da saúde indígena; ativistas institucionais (de instituições de ensino e pesquisa e daqueles envolvidos no Plano Nacional de Imunização); pajés, curandeiros, raizeiros.	TIs (terras homologadas e não homologadas); nos lares indígenas de contexto urbano; nas UBSIs, Casai e nos polos-base
Rompimento Construtiva	Denúncias no Judiciário	APIB; MPF; advogados indígenas e não indígenas	STF; Justiça Federal; Tribunal Penal Internacional

Elaboração própria.

5.3.1 Existir como resistência

“Vamos continuar existindo”, afirma a demógrafa¹⁶⁷ sobre futuro indígena. (RODRIGUES, 2023, não paginado).

No começo dos anos 1970, havia um certo consenso na comunidade científica de que as populações indígenas estavam em decréscimo, pois estavam sendo dizimadas devido às epidemias, aos conflitos fundiários, à aculturação e às inúmeras violências a que estavam submetidas e, nesse cenário, deixariam de existir enquanto etnicamente distintas da população nacional (AZEVEDO *et al.* 2019; RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023). No entanto, ao longo das décadas seguintes este consenso se mostrou equivocado.

Segundo a demógrafa Marta Maria Azevedo (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p.

¹⁶⁷ Trecho da entrevista com Rosa Colman, primeira demógrafa a se autodeclarar indígena no Brasil. Entrevista realizada pela Agência Brasil, (RODRIGUES, 2023).

56), os povos indígenas são “a população que mais cresce no Brasil. É a população que está numa fase de recuperação populacional [...] com crescimento vegetativo mais alto do que a população não indígena”. De 1991 a 2022, os indígenas cresceram quase seis vezes, passaram de um pouco mais de 294 mil para quase 1,7 milhão, de acordo com os respectivos Censos (RODRIGUES, 2024). Esse crescimento populacional pode ser explicado por quatro fatores: (i) alta taxa de fecundidade; (ii) melhora das condições de vida; (iii) aumento das autodeclarações indígenas e (iv) aperfeiçoamento da metodologia de coleta dos dados sociodemográficos.

Em relação ao primeiro fator, de acordo com o Censo Demográfico de 2010, enquanto a taxa de fecundidade da população não indígena é de 1,5 filho/a por mulher, entre indígenas chega a 3,8¹⁶⁸ (RODRIGUES, 2024). De acordo com a demógrafa Rosa Colman¹⁶⁹, alguns povos indígenas, a exemplo dos Guarani (etnia que estudou mais detidamente em sua tese de doutorado), apresentam como estratégia de sobrevivência, física e cultural, o incentivo à reprodução desde os mais jovens (RODRIGUES, 2023). A demógrafa afirma que “as pessoas querem se reafirmar como povo, como um grupo étnico. Então, eles falam que também é importante ter filhos para continuarem existindo e resistindo” (RODRIGUES, 2023, não paginado).

Não é apenas a taxa de fecundidade que explica o crescimento populacional indígena, ela também é justificada pela melhora das condições de vida e pelo aumento da autodeclaração. Sobre esses dois fatores, Rosa Colman afirma que,

apesar de tudo, a **situação indígena vem melhorando** em comparação a algumas décadas. Isso aparece nos dados e se torna mais forte a partir dos anos 2000. **No geral, houve alguma melhora nas condições de saúde, de alimentação.** As **políticas de cotas**, por exemplo, têm motivado as pessoas, **encorajando-as** a se autodeclararem indígenas. Aqui mesmo, na UFGD [Universidade da Grande Dourados], só considerando indivíduos Kaiowá e Guarani, identificamos em torno de 50 pessoas **cursando a pós-graduação**. Isto já é um fenômeno. Embora ainda haja muito medo e preconceitos, principalmente em contextos de disputas por terras, no qual muitos preferem se esconder. (RODRIGUES, 2023, não paginado, grifos nossos).

A partir da fala da demógrafa, afirma-se que a melhora das condições sociais dos povos indígenas por si só contribui com o aumento populacional. Mas também se pode inferir que o avanço das políticas públicas que os incluem, como a PNASPI e a política de cotas

¹⁶⁸ Não há dados de taxa de fecundidade indígena no censo de 2022.

¹⁶⁹ Rosa Colman, da etnia aché, é professora da Faculdade Intercultural Indígena da Universidade da Grande Dourados e é a primeira e, possivelmente, ainda a única indígena especialista em estudos populacionais (RODRIGUES, 2023).

raciais, contribuem para a elevação das autodeclarações, pois viabiliza tanto que eles acessem serviços públicos e se percebam como cidadãos e detentores de direitos, quanto os encoraja em se revelarem indígenas, uma vez que a valorização da diversidade e a promoção da equidade são princípios dessas políticas. Retomando os ensinamentos do líder indígena Daniel Munduruku, a identidade “não é uma condição forjada”, assim, não é necessário que o/a indígena assuma sua identidade, mas sim que a **torne visível** no contexto social brasileiro (MUNDURUKU, 2012, p. 47, grifos nossos). E aumentar a visibilidade indígena tem sido um importante repertório da coalizão de resistência.

Filmes e documentários que reportam o cotidiano de comunidades indígenas, suas crenças, seus valores, seus modos de vida específicos têm sido importantes recursos do repertório de resistência com vistas a valorizar a identidade indígena. Eles têm atingido o grande público, uma vez que são exibidos em cinemas e/ou são acessíveis em plataformas de *streamings* (como *YouTube*, *Netflix* e *Prime Video*) além de que vários deles têm ganhado prêmios internacionais.

Como exemplo, cabe citar o documentário “O Território”, de 2022, que foi co-produzido pelo povo Uru-eu-wau-wau, de Rondônia, cuja luta de resistência diante de invasões de posseiros é retratada, além de ter tido como produtora executiva a liderança indígena Txai Suruí¹⁷⁰. “O Território” foi exibido em cinemas brasileiros e europeus, ganhou dois prêmios no Festival Sundance de Cinema de 2022, nos Estados Unidos, e um prêmio no Festival Internacional de Documentários de Copenhagen, na Dinamarca (CICLO VIVO, 2022). Para Bitaté, liderança do povo Uru-eu-wau-wau, co-produtor e um dos personagens principais do longa, produzir “O Território” faz parte da resistência de seu povo. Segundo ele,

participar e ser premiado em *Sundance* mostra que estamos superando uma herança de apagamento e marginalização. Nós já estávamos registrando nossa vida e nosso cotidiano para nos preservar, e agora estamos fazendo estas imagens e essa história chegarem a lugares que nem imaginávamos poder alcançar (CICLO VIVO, 2022, não paginado).

Quanto ao aperfeiçoamento da metodologia de coleta dos dados sociodemográficos, uma mudança importante ocorreu no Censo de 2010, quando foram acrescidas as perguntas língua e etnia (IBGE, 2012; RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023). Isso fez com que o número de autodeclarados que desconhecem suas etnias diminuísse¹⁷¹, por outro lado, incluiu

¹⁷⁰ Liderança indígena do povo Suruí, em Rondônia, foi a única brasileira a discursar na abertura oficial da Conferência da Cúpula do Clima (COP26), em 1º de novembro de 2021, passando a ser um reconhecida internacionalmente por sua luta contra o desmatamento na Amazônia (G1 RO, 2021).

¹⁷¹ São pessoas que se autodeclararam indígenas por dizerem ser por parte de avó ou bisavó que era indígena e não se acham pardas, pretas, amarelas, nem brancas, mas desconhecem de qual etnia, nem qual língua falavam

aqueles que residiam em terras indígenas, mas se identificavam com outra raça/cor, notadamente a cor parda, mas se reconheciam como indígenas no pertencimento étnico (língua, costumes, tradições, cultura e antepassados). A mudança também propiciou identificar uma presença expressiva de autodeclarados, com etnia e língua definidas, no meio urbano (36,2%), em cidades próximas a Terras Indígenas (IBGE, 2012).

Já no Censo de 2022¹⁷², houve um preparo prévio da equipe técnica do IBGE, especificamente o Grupo de Trabalho (GT) de Povos e Populações Tradicionais, desde 2016, com o apoio da ONU (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023). Segundo Ricardo, Klein e Santos (2023), essa equipe trabalhou de forma engajada, o que permitiu que chegassem a 100% da cobertura dos setores censitários de povos tradicionais em menos tempo, acelerando a produção dos resultados e colaborando para o planejamento das políticas públicas voltadas a esses grupos. Além disso, o questionário foi aprimorado, por meio da inclusão das TIs em processo de identificação e dos bairros urbanos onde residiam autodeclarados indígenas do Censo de 2010 como “áreas de interesse estatístico”, o que significava que, além da pergunta de todos os questionários sobre raça/etnia, seria perguntado “você se considera indígena?” e “a que etnia/povo pertence, e que línguas fala?” (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 57).

Como afirmado por uma entrevistada desta pesquisa: “sem dados não há política pública” (Servidora E da Sesai, entrevista em março de 2024). Sendo o contrário também verdadeiro, o aprimoramento do Censo Demográfico contribuiu para que o planejamento da PNASPI (orçamento, ações necessárias, público-alvo) fosse mais bem dimensionado, qualificando as reivindicações da coalizão de resistência. Assim, além de comprovar o aumento da população indígena no Brasil, ele propiciou essa segunda externalidade positiva.

Portanto, a luta diária pela sobrevivência pode ser compreendida à luz da resistência cotidiana de Scott (1989, 1990). Ou seja, essa forma de resistência, que possui no aumento da população indígena seu efeito visível e mensurável, é oculta, disfarçada e informal. Conforme contribuições de Lilja *et al.* (2023), este tipo de resistência não se restringe ao indivíduo e pode se manifestar de forma coletiva, como proposto nesta análise para o contexto dos povos indígenas brasileiros.

Quanto ao conjunto das inovações na pesquisa censitária do IBGE, ele pode ser considerado como um mecanismo de resistência construtiva, realizado por ativistas institucionais que fazem parte da coalizão de resistência indígena. As inovações consistiram

(RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 56-57).

¹⁷² A realização do Censo de 2022 foi uma determinação do STF, a partir de uma ação ajuizada pelo Estado do Maranhão contra a União (sob o governo de Bolsonaro). O então governo alegava falta de verba e adiava o censo desde 2020.

na capacitação específica de recenseadores que atuaram junto aos povos tradicionais; na inclusão de intérpretes e, também, no mapeamento do território nacional considerando as modalidades de ocupação dos povos tradicionais bem como as condições específicas de acesso e circulação nos territórios indígenas (IBGE, 2022). Sobre o mapeamento foram utilizadas imagens de satélites de alta resolução e registros de instituições governamentais, de organizações da sociedade civil e de representantes dos indígenas (IBGE, 2022). Além disso, foi a primeira vez que foi produzido e aplicado um questionário sobre as condições de infraestrutura das comunidades indígenas, relacionado a abastecimento de água, de energia, presença de escolas, bem como acerca de questões de saúde, de hábitos e práticas como a caça, a criação de animais e o artesanato (IBGE, 2022).

Em relação ao ativismo institucional, compreendido nesta tese, a partir de Abers (2021), como uma ação criativa de pessoas na função de agentes públicos que, no interior de instituições estatais, agem em defesa de causas contenciosas, a atuação da demógrafa e antropóloga Marta Maria Azevedo é o exemplo mais notório neste contexto. Ela, além de ter sido membra da comissão consultiva do Censo 2022, engajou-se, em 2020, junto com técnicos do GT dos Povos Indígenas e Populações Tradicionais do IBGE, na produção de dois estudos que contribuíram com a resistência indígena diante da pandemia de covid-19 (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023). A partir de um deles foi construído um índice de vulnerabilidade das TIs à covid-19 e, por meio do outro, os gargalos das redes de média e alta complexidade que atendem à saúde indígena foram identificados (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023). Ambos auxiliaram tanto as lideranças quanto os profissionais de saúde e as organizações envolvidas com a saúde indígena a buscarem ações de enfrentamento antecipadas. Como ela afirma, a partir destas pesquisas, foi criada uma “aliança das pessoas que queriam ajudar” denominada União Amazônia Viva (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 59).

5.3.2 Mobilizações e ocupações

Como argumentado por Courpasson e Valla (2016, p. 9, tradução livre), a resistência é uma prática social situada, portanto, é uma experiência que “pressupõe a apropriação, ocupação ou uso temporário de espaços cuja significância para os indivíduos é crucial para o próprio ato de resistência”. Eles também afirmam que, para simbolizar o desafio à ordem social, este espaço é, frequentemente, usurpado ou tomado (COURPASSON; VALLA, 2016).

Em complemento a esta ideia, Juris e Sitrin (2016) explicam que, durante momentos públicos de resistência coletiva, ativistas empregam táticas espaciais e *performances* de protesto para produzir subjetividades insurgentes e inscrever significados culturais e políticos nas paisagens circundantes.

Nas mobilizações e ocupações indígenas em favor da PNASPI, percebe-se que os espaços interditados nos protestos (Esplanada dos Ministérios, prédios sede da Sesai e dos DSEIs, rodovias etc), as indumentárias e pinturas escolhidas, os cantos e músicas entoadas, além dos cartazes que carregam e dos gestos que performam servem para expressar suas reivindicações e possuem significados culturais e políticos insurgentes. Além disso, como argumentam McAdam, Tarrow e Tilly (2009), os protestos servem para manifestar suas reivindicações às autoridades, mas também para reafirmar suas identidades, fortalecendo o movimento indígena. Segundo Tarrow (1998) e Melucci (1995), a identidade coletiva é o que proporciona a seus integrantes o sentimento de pertencimento e reciprocidade, além de desenvolver a solidariedade entre eles, cuja importância está no fornecimento de consistência ao movimento.

Como o período tratado nesta tese (2016 a 2022) é considerado “um dos mais conturbados da história indígena pós-redemocratização” (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 7), não há espaço para tratar de todas as mobilizações que ocorreram, mesmo que foquemos apenas as de âmbito nacional. Mas buscaremos registrar aquelas que consideramos representativas das principais demandas indígenas na pauta da saúde, além de terem sido as demonstrações públicas portadoras de VUNC¹⁷³ (TILLY, 2010) da coalizão de resistência indígena.

5.3.2.1 Acampamentos Terra Livre de 2017 e 2018

Pisa ligeiro, pisa ligeiro, quem não pode com a formiga não assanha o formigueiro!

O Acampamento Terra Livre (ATL) ocorre, desde 2004, no mês de abril, quando se comemora o dia dos Povos Indígenas, como uma mobilização nacional que objetiva tornar visível a luta dos 375 povos indígenas pelos seus direitos, além de ser uma oportunidade para reivindicarem ao Estado brasileiro, de forma unificada, o atendimento das suas demandas. A APIB é produto do ATL de 2005, criada com o propósito de fortalecer a união dos povos

¹⁷³ VUNC (Valor, Unidade, Números e Comprometimento). Em outras palavras, o grupo busca demonstrar que possui merecimento, união/coesão, além de serem numerosos e comprometidos (TILLY, 2010)

indígenas, ser um elo que articula as diferentes regiões e organizações indígenas do país, além de ser capaz de mobilizá-las contra as ameaças e agressões aos direitos indígenas (APIB, 2023b).

Na convocatória para o Acampamento Terra Livre, em 2017, a APIB destacou o contexto em que ocorre o que consideram ser a “maior assembleia indígena” (APIB, 2017, não paginado, grifos nossos):

[...] as forças políticas e econômicas que dominam o Estado progressivamente se articularam para **reverter as conquistas asseguradas pela Constituição Federal**; quadro que nos últimos cinco anos tem se agravado [ou seja, desde 2012, governo Dilma], e com maior preocupação na atual **gestão do governo de fato, ilegítimo e anti-indígena de Michel Temer**. Os direitos indígenas sofrem **sistemáticos ataques nos distintos âmbitos do Estado**: no **Poder Executivo**, por meio de inúmeras medidas administrativas, jurídicas e políticas que **fragilizam e visam desmontar as instituições como a Funai e as políticas públicas voltadas aos povos indígenas**, implicando a paralisação da demarcação das terras indígenas, a **precarização senão o caos no atendimento básico à saúde indígena**, o engessamento da educação escolar indígena, a inviabilização da gestão, proteção e sustentabilidade dos territórios indígenas, entre outros retrocessos. No **Poder Legislativo**, centenas de iniciativas legislativas [...], buscam **regredir ou suprimir os direitos fundamentais**, originários e permanentes dos povos indígenas assegurados pela Constituição Federal de 1988 e respaldados pela legislação internacional assinada pelo Brasil. No **Sistema Judiciário**, reforçasse a morosidade nos julgamentos em prejuízo dos povos, as reintegrações de posse são rápidas em favor dos invasores de terras indígenas, a criminalização de comunidades e lideranças tem aumentado e há a tendência de reinterpretar o texto constitucional por meio da chamada **tese do marco temporal**¹⁷⁴ [...].

Além de contextualizar a conjuntura política aos indígenas, a APIB orienta os partícipes sobre o cronograma das atividades, o papel dela e das delegações indígenas na organização do evento e o que cabe a cada um, de forma individual e coletiva. Destaca-se a importância da rede de parceiros para financiar o transporte dos indígenas que saem de diferentes e longínquos lugares do país para Brasília e o foco na mobilização para pressionar representantes dos entes públicos responsáveis pela implementação das políticas públicas que lhes dizem respeito:

[...] os **participantes** do Acampamento **deverão ainda se mobilizar e manifestar junto aos órgãos e instâncias do poder público** envolvidos com a proteção e promoção dos direitos dos povos indígenas e a implementação das políticas públicas que lhes diz respeito. A **APIB**

¹⁷⁴ Entendimento de que só é terra tradicional indígena e, portanto, pode ser demarcada, aquela que estava ocupada por indígenas no dia da promulgação da Constituição Federal (05/10/1988).

disponibilizará as condições de logística, infraestrutura e alimentação para acolher as delegações, cabendo portanto às associações, comunidades e organizações indígenas procurarem **junto a sua rede de apoiadores** e parceiros meios de transporte para se deslocarem até Brasília. Os participantes não podem esquecer de trazer os seus materiais de uso pessoal (creme dental, sabonete, escova de dentes, talheres, colchonete e agasalhos) e, quem puder, materiais de alojamento (barracas, lonas, cobertores, saco de dormir, redes, mosquiteiros etc). As delegações serão recepcionadas a partir da janta na segunda-feira, 24 de abril, no local do Acampamento a ser informado em outro momento. As atividades da mobilização acontecerão em **03 dias intensos**, encerrando no dia 27 à noite. Por fim, as delegações retornam a suas áreas de origem no final do encerramento ou no dia seguinte, isto é, no dia 28 de abril. (APIB, 2017, não paginado, grifos nossos).

Eram esperadas cerca de 1.500 indígenas no ATL 2017, no entanto, estavam presentes mais do que o dobro (cerca de 3,4 mil), provenientes de mais de 200 povos de todas as regiões do país (APIB, 2017; RACISMO AMBIENTAL, 2017; ADELCO, 2017). Esse engajamento significou para os organizadores “uma reação forte ao cenário de grave ataque aos direitos indígenas” (ADELCO, 2017, p. 1). “A nossa principal pauta é pela demarcação das Terras Indígenas. É a primeira vez que se reúnem mais de três mil indígenas em Brasília nos últimos anos”, diz Eunice Kerexu Guarani Mbya, da TI Morro dos Cavalos, em Santa Catarina.

Destaca-se o segundo dia de ATL¹⁷⁵, quando os mais de 3 mil indígenas realizaram uma marcha fúnebre, em frente à Esplanada dos Ministérios, em direção ao espelho d’água do Congresso Nacional, onde depositaram cerca de 200 caixões, feitos de papel preto com cruzes brancas fixadas, simbolizando as mortes de indígenas resultantes dos retrocessos nos direitos indígenas (CRUZ, 2022). Entretanto, a manifestação pacífica foi interrompida pela repressão da polícia legislativa, que usou bombas de efeito moral e gás lacrimogêneo, por mais de uma hora (RACISMO AMBIENTAL, 2017, não paginado). As falas seguintes são de indígenas que estavam presentes na marcha:

“chega de pressão, chega de opressão [...]. Nosso movimento é pacífico e simbólico. É a polícia que quer massacrar os índios com ordem desse Congresso”, fala Hawaty Tuxá, do norte da Bahia. (ACOSTA; CRUZ, 2019, p. 9).

“Cada dia a gente vem sofrendo, vem sendo massacrado, e quando a gente vem dialogar com o Estado, acontece isso. A violência contra os povos indígenas continua tanto no papel quanto aqui”, indigna-se Angela Katxuyana, liderança indígena do norte do Pará. (RACISMO AMBIENTAL,

¹⁷⁵ O curta-metragem “ATL 2017: Acampamento Terra Livre”, disponível no *youtube*, evidencia este momento da marcha. Este filme, produzido por Edgar Kanaykô, indígena do Povo Xakriabá, foi premiado no 2º Festival e Mostra de Audiovisual do NUPEPA/USP (disponível em: <https://www.imargens.com.br/single-post/2019/08/25/atl-2017-acampamento-terra-livre-filme-premiado-no-2%C2%BA-festival-e-mostra-de-audiovisual>).

2017, não paginado).

“Eles estavam atirando como se fôssemos criminosos”, revela José Uirakitã, do povo Tingui Botó, de Alagoas, que testemunhou a repressão e coletou artefatos utilizados pela polícia. (RACISMO AMBIENTAL, 2017, não paginado, grifos nossos).

De Pernambuco, Cida Atikum, uma das quase mil mulheres que participavam da ação, também se indignou: “Nós queremos o que é nosso por direito. Por isso que nós vamos mostrar que **‘pisa ligeiro, pisa ligeiro, quem não pode com a formiga não assanha o formigueiro!’**” (RACISMO AMBIENTAL, 2017, não paginado, grifos nossos).

Além das falas e deste mote “pisa ligeiro, pisa ligeiro, quem não pode com a formiga não assanha o formigueiro!”, que é utilizado em diversas mobilizações indígenas, remetendo ao poder do coletivo que se agiganta e afugenta seus inimigos, também são marcantes as imagens produzidas naquela marcha, que marcou historicamente o ATL de 2017. A seguir, seguem algumas:

FOTO 1 – Marcha Fúnebre (ATL 2017 – 25/04/2017)



Foto: Mobilização Nacional Indígena. (RACISMO AMBIENTAL, 2017).

FOTO 2 – Caixões simbolizando as consequências dos retrocessos nos direitos indígenas (ATL 2017 – 25/04/2017)



Foto: Mobilização Nacional Indígena. (RACISMO AMBIENTAL, 2017).

FOTO 3 – Anna Terra Yawalapiti coloca-se à frente de uma barreira da Polícia Legislativa (ATL 2017 – 25/04/2017)



Foto: Midia Ninja, 2017 (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 200)

Destaca-se esta última imagem¹⁷⁶ por ela representar a predisposição indígena à resistência pacífica, além de ter sido amplamente divulgada. Ao ser fotografada de olhos fechados, desarmada e com os braços abertos em frente a uma barreira da Polícia Legislativa Federal, Anna Terra Yawalapiti¹⁷⁷ tornou-se um dos principais símbolos da mobilização indígena nacional. O ATL de 2017 é lembrado pelas lideranças indígenas pela repressão que sofreram sob ordens de um governo ilegítimo, mas, principalmente, porque a partir desta mobilização conseguiram frear a tramitação da Proposta de Emenda à Constituição (PEC 2015), que previa transferir ao Legislativo a responsabilidade de demarcar terras indígenas (FERNANDES, 2020). A PEC 2015 é uma demanda da Frente Parlamentar da Agropecuária (FPA), mais conhecida como bancada ruralista, e a perda de viabilidade para sua aprovação, naquele momento, foi considerada a principal derrota política da bancada desde o *impeachment* da presidenta Dilma Rousseff, em 2016 (FERNANDES, 2020).

Na edição do ATL do ano seguinte, em 2018, dentre as principais reivindicações dos povos indígenas, destacam-se: (1) a revogação do parecer da Advocacia Geral da União (nº 001/2017) em favor da tese do Marco Temporal; (2) a revogação imediata da EC 95, que congelava o orçamento público para as políticas sociais; (3) pelo fortalecimento da Funai e contra o seu domínio por pessoas ligadas à bancada ruralista (TERRA DE DIREITOS, 2018).

Quanto aos resultados dessas demandas, a situação se agravou no governo seguinte, como já demonstrado na seção “5.2 Evidências do desmantelamento”, mas melhorou sobremaneira durante o governo de Lula, apesar das diversas falhas deste (que não são objeto desta tese). O parecer da Advocacia Geral da União foi suspenso pelo ministro do STF, Edson Fachin, após a judicialização da reivindicação pela coalizão de resistência indígena, em maio de 2020, porém, o Marco Temporal continua (pelo menos, durante a escrita desta tese) em disputa nos âmbitos do Legislativo e do Judiciário, visto que o Congresso Nacional aprovou uma lei que a institui, mas sua validade está sendo questionada no STF pela coalizão indígena. A revogação da EC 95 ocorreu após a vitória nas urnas da proposta política de Frente Ampla¹⁷⁸ (chapa Lula e Alckmin), inicialmente, por meio da aprovação da PEC da Transição, em dezembro de 2022, que complementou o orçamento público do ano seguinte

¹⁷⁶ A foto, de autoria do fotógrafo Matheus Alves, foi compartilhada ao redor do mundo, venceu o prêmio “Combater os Retrocessos: Existir e Resistir à Retirada de Direitos”, promovido pelo Fundo Brasil de Direitos Humanos.

¹⁷⁷ A fotografia de Anna Yawalapiti repetiu outra imagem icônica, a de seu pai, Pirakumã Yawalapiti, que, em 2013, também se colocou à frente de um cordão policial durante manifestação das Jornadas de Junho, em frente ao Congresso. Pirakumã foi um dos principais líderes do Xingu e, com admirável capacidade diplomática, conseguiu articular pacificamente as 16 etnias reunidas no Parque do Xingu, do qual foi diretor entre 1999 e 2002.

¹⁷⁸ Simplificadamente, pode-se dizer que é a coalizão política que agrega partidos e pessoas tanto progressistas quanto liberais com o propósito de manter o regime democrático.

para a efetivação das políticas sociais, e, depois, a partir da aprovação do Novo Arcabouço Fiscal, em agosto de 2023. Importante salientar que o orçamento da saúde indígena, alvo de sucateamento na gestão de Bolsonaro (como evidenciado na seção “5.2.2.1 Financiamento”), apenas foi restabelecido graças à PEC da Transição. Sobre a reivindicação pelo fortalecimento da Funai, a instituição se tornou ainda mais deletéria aos direitos indígenas, como desenvolvido nas seções “5.1.2 Contexto macro da política nacional” e “5.2.3 Estratégias de desmantelamento” até 2022, mas seus princípios institucionais foram restabelecidos a partir do governo Lula, com a indicação da liderança indígena Joênia Wapichana na presidência na Fundação.

Especificamente sobre a saúde indígena, no ATL de 2018, os povos indígenas denunciaram precariedades no atendimento básico; o desrespeito às especificidades de cada povo; a desvalorização da medicina tradicional; a falta de acesso a medicamentos e ao transporte para a realização de tratamentos. Além disso, manifestaram-se contra a utilização político-partidária das instâncias responsáveis pela gestão da saúde indígena, ou seja, na direção da Sesai e dos DSEIs (TERRA DE DIREITOS, 2018). Tais reivindicações continuaram sendo demandas de protestos, mobilizações e ocupações, como desenvolvido nas seções seguintes.

5.3.2.2 Mobilizações pela manutenção da Sesai

A gente entende que tudo que ele disse foi por conta dessas mobilizações nas bases, todos esses protestos. Até ontem, não tinha nada agendado com o ministro. Com a pressão da mobilização, **conseguiamos arrancar a reunião** para hoje e, com ela, **garantimos esse anúncio**. Se está o Brasil inteiro parado, é porque a insatisfação é geral (Fala de Sônia Guajajara, então coordenadora da APIB, fonte: ANDES-SN, 2019, não paginado, grifos nossos).

Durante uma semana, em março de 2019, após o então Ministro da Saúde, Henrique Mandetta, decidir que desmontaria a Sesai, foram registrados, pelo menos, 30 atos de protestos em 18 estados brasileiros, com a participação de, no mínimo, 51 povos e a interdição de 11 vias (ANGELO, 2019a; ANDES-SN, 2019). Tanto em Manaus quanto em São Paulo, os indígenas ocuparam prédios públicos. Na capital amazonense, a sede do DSEI foi ocupada por cerca de 300 pessoas, enquanto, na capital paulista, o povo Guarani da TI Jaraguá ocupou a Prefeitura (ANDES-SN, 2019).

A mobilização em defesa da Sesai antecipou o Abril Indígena, mês em que ocorre o Acampamento Terra Livre em Brasília. Foram realizados bloqueios de rodovia, passeatas,

atos e ocupações em Brasília, Belo Horizonte, São Paulo, Rio de Janeiro, Boa Vista, Paraná, Rio Branco, Manaus, Governador Valadares e Santarém, entre outras localidades (ANGELO, 2019a). É importante salientar que, apesar de descentralizadas, essas mobilizações foram convocadas pela APIB, que agrega as maiores organizações do movimento indígena e representativas das cinco regiões do Brasil. Portanto, não foram manifestações espontâneas.

Pressionado pelas mobilizações, Mandetta se reuniu com lideranças indígenas em Brasília. Como relata Sônia Guajajara, na abertura dessa subseção, essa reunião e o anúncio do recuo em sua decisão apenas ocorreram por força das mobilizações. O ministro garantiu aos indígenas a permanência da Sesai e que a proposta de fusão com uma nova secretaria seria abandonada pelo Ministério (ANDES-SN, 2019).

Institucionalmente, como *veto player*, o MPF também esteve presente na reunião das lideranças indígenas com o ministro da Saúde, posicionando-se contrário à decisão do Ministério da Saúde. Em entrevista para o INESC (ANGELO, 2019a), o então subprocurador-geral da República e coordenador da Câmara de Populações Indígenas e Comunidades Tradicionais do MPF, Antônio Bigonha, reconheceu e defendeu que a Sesai presta um serviço de grande impacto para as comunidades indígenas brasileiras e o caminho definitivamente não é o da municipalização¹⁷⁹. Segundo o subprocurador-geral da República, é possível rever em conjunto com os povos indígenas o atual modelo, “mas partir para a municipalização, nós consideramos que é um remédio que mata o paciente” (ANGELO, 2019a, não paginado).

Destaca-se que, antes desta mobilização pela manutenção da Sesai, os indígenas já vinham protestando contra os cortes no pagamento de funcionários que prestam serviços nas aldeias, também por causa da não renovação de convênios e da insuficiência de medicamentos, transporte e vacinas (ANGELO, 2019a), precariedades relatadas na subseção sobre as evidências de desmantelamento (5.2.2). Ou seja, o mecanismo contencioso da mobilização foi quase que constante durante o período tratado.

5.3.2.3 Acampamento Terra Livre de 2019¹⁸⁰

[...] A história da nossa existência é a história da tragédia desse modelo de civilização referendado pelo atual governo [governo Bolsonaro] que coloca o lucro acima da vida, somos a resistência viva, e **nos últimos 519 anos nunca**

¹⁷⁹ Municipalização significa a política de saúde indígena deixar de estar sob gestão federal e passar a ser administrada localmente, a partir das diretrizes das secretarias de saúde municipais, como explicado na seção “5.2.2.3 Estrutura Organizativa” desta tese.

¹⁸⁰ Vídeo da TV Senado sobre o ATL 2019: <https://www.youtube.com/watch?v=DM5Nu6bhRPs&t=255s>

nos acovardamos diante dos homens armados que queriam nos dizer qual era o nosso lugar, agora não será diferente. Seguiremos em marcha, com a força de nossa cultura ancestral, sendo a resistência a todos esses ataques que estamos sofrendo [...]. (CIMI, 2019b, não paginado, grifos nossos).

Quando estive presente no ATL de 2019, além de ter sido uma experiência muito marcante por testemunhar pela primeira vez a “maior assembleia indígena”, fui impactada pela expressão “estamos resistindo há 519 anos”. Ela foi dita por diferentes indígenas, de etnias distintas, com variações, como essa presente no trecho da nota da APIB contra a autorização do então Ministro da Justiça e da Segurança Pública, Sérgio Moro, para a utilização da Força Nacional em Brasília, durante o período do ATL. Foi impactante perceber o quão é orgânico e forte as noções de coletividade, ancestralidade, continuidade e perseverança dos povos originários. Essas noções, além de conformarem a identidade do movimento indígena, mostraram para mim o quanto o movimento é coeso e confiante de que, por mais que os tempos estejam difíceis, a luta é ancestral e que eles, individualmente, passarão, mas a resistência é o legado que perpassa as gerações.

Destaca-se a seguir a convocação da APIB, pois nela está a síntese das motivações conjunturais daquele ATL, além de apresentar elementos que demonstram parte da identidade do movimento indígena nacional:

Prezad@s parent@s,

O ano de 2019 começou num contexto gravíssimo. Logo **no primeiro dia após o ato de posse**, o presidente Jair Bolsonaro editou a MP 870, cuja **medida desmonta a FUNAI**, órgão responsável pela política indigenista do Estado brasileiro, transferindo o mesmo, do Ministério da Justiça para o recém-criado Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, comandado pela Ministra Damare Alves. Essa mesma medida retirou **as atribuições de demarcação de terras indígenas e licenciamento ambiental** nas Terras indígenas da FUNAI e entregou para a Secretaria de Assuntos Fundiários do Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento – MAPA, **sob comando da bancada ruralista**. Daí seguiu-se uma série de ataques e invasões articuladas contra as terras indígenas, perseguição e expressão de racismo e intolerância aos nossos povos e nossas vidas.

Por último o **anúncio do Ministro da Saúde** Luiz Henrique Mandetta, acirrou ainda mais o desmonte, quando **anunciou mudanças no atendimento à saúde indígena, objetivando a municipalização, numa clara intenção de desmontar a** Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), levando a extinção do subsistema de saúde indígena, uma conquista histórica e resultado de muitas lutas do movimento indígena.

É nesse contexto que acontece o 15º Acampamento Terra Livre, que vai exigir de nós **reação com sabedoria durante os três dias intensos**.

Para o ATL 2019 que já é **a principal e a maior Assembleia dos povos indígenas do Brasil**, é importante que todas e todos fiquem atentos para as orientações gerais a seguir [...] (CIMI, 2019a, grifos nossos).

Como elementos da identidade do movimento indígena, destacam-se o uso da linguagem inclusiva no vocativo (“prezad@s” e “parent@s”); o uso da palavra “parente”, que denota familiaridade a todos que se autodeclararam indígenas, independentemente da etnia e, por fim, a estratégia de **reagirem** com sabedoria durante a mobilização. Ou seja, havia uma expectativa de iniciativas de embate violento por parte da segurança estatal.

Outra estratégia de organização da APIB foi a não divulgação antecipada do local do evento, assim como ocorreu em 2017. Courpasson e Valla (2016) falam sobre o simbolismo de usurpar ou tomar o espaço onde é realizada a ação contenciosa, nesse sentido, não divulgar previamente o local do ATL pode fazer parte desta expressão de desafio à ordem social. Diferentemente do ATL de 2017, os indígenas foram orientados a realizarem mobilizações locais para além da mobilização em Brasília, com a finalidade de engajar todos os povos indígenas, sendo uma solução para as dificuldades do deslocamento.

Antes mesmo do ATL ocorrer, programado para os dias 25 a 26 de abril de 2019, o clima político já estava conflituoso entre o movimento indígena nacional e o então governo. No dia 16 de abril daquele ano, o então Ministro da Justiça e da Segurança Pública, Sérgio Moro, autorizou, por meio da Portaria nº 441/2019, a pedido do então Chefe do Gabinete de Segurança Institucional, General Augusto Heleno,

o emprego da **Força Nacional de Segurança Pública** nas ações de preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, na defesa dos bens e dos próprios da União, na Esplanada dos Ministérios, em Brasília/DF, em caráter episódico e planejado, **pelo período de 33 (trinta e três) dias**, a contar de 17 de abril de 2019. (BRASIL, 2019, art. 1º).

Ou seja, por meio desta Portaria, o ATL tentou ser enquadrado, narrativamente, como uma ameaça às pessoas e ao patrimônio público. Em resposta, a APIB manifestou em suas plataformas de comunicação uma nota com os seguintes questionamentos: “do que vocês têm medo? Por que nos negam o direito de estar nesse lugar? Por que insistem em negar a nossa existência? Em nos vincular a interesses outros que não os nossos? Em falar por nós e mentir sobre nós?” (CIMI, 2019b, não paginado). Ademais, lembrou que há mais de 15 anos ocorria o ATL, em caráter pacífico, objetivando dar visibilidade para as lutas cotidianas dos povos indígenas, que, historicamente, são invisibilizados pelos poderosos. E fez uma proposta ao General: “se é do interesse do General Augusto Heleno desencorajar o uso da violência, que ocupe os latifúndios que avançam sobre nossos territórios e matam os nossos parentes.” (CIMI, 2019, não paginado).

Ainda na disputa do enquadramento da narrativa, a APIB faz referência aos apoiadores do movimento, afirmando que o Acampamento “não é financiado com dinheiro público, como disse o presidente Jair Bolsonaro, ele é autofinanciado com a ajuda de diversos colaboradores e só acontece por conta do suor de tantas e tantos que o fazem acontecer” (CIMI, 2019, não paginado). Além disso, a entidade aproveitou a nota para criticar o gasto do governo e a contenção dos investimentos nas políticas sociais bem como mencionou as acusações de desvio de verba pública de pessoas ligadas ao então presidente (CIMI, 2019b).

Deputados Federais do PT, do Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) e do Partido Comunista do Brasil (PCdoB) chegaram a protocolar projetos de Decreto Legislativo para anular a Portaria do Ministério da Justiça, mas não obtiveram êxito (VIRIATO, 2019). Para a então Deputada Federal petista Érika Kokay “a expressão da força é desnecessária e intimidatória. O governo local nem sequer fez uma reivindicação pela Força Nacional e não há qualquer indício de que a Esplanada está ameaçada” (VIRIATO, 2019, não paginado). No *Twitter* (atual X), o PSOL informou que o documento assinado por Sérgio Moro não apresenta justificativas e criticou a medida: “haverá o Acampamento Terra Livre e atos no 1º de maio em defesa da aposentadoria. A verdade é de que esse governo não sabe lidar com a democracia” (VIRIATO, 2019).

No início da manhã do primeiro dia de ATL, viaturas da polícia começaram a se posicionar em frente ao Congresso (MNI, 2019a). Por volta das 8:30, já havia 90 viaturas posicionadas no local, incluindo carros da tropa de choque e cavalaria (MNI, 2019a). As delegações das populações indígenas começaram a chegar no dia anterior e haviam iniciado a instalação das barracas e tendas, em frente ao Congresso, mas foram obrigadas a deixar o local. Após três horas de negociação, entre lideranças indígenas e representantes da segurança pública, ficou acordado que poderiam acampar na Praça dos Ipês (ou Praça da Cidadania), atrás do Teatro Nacional (REDE TVT, 2019).

“Há um ambiente ruim para os povos indígenas criado pelo presidente Jair Bolsonaro. **Não podíamos entrar nesse conflito com a polícia antes da abertura oficial do ATL.** Viemos de muito longe, dias de viagem, e voltar para casa sem o nosso encontro, avaliamos como ruim. **Preferimos dar um passo atrás, mostrar que nosso objetivo não é a violência, e dar dois passos pra frente depois**”, declarou Sandro Tuxá. (MNI, 2019a, não paginado, grifos nossos).

“Queremos realizar nossa assembleia e nivelar informações, discutir os temas que o próprio governo tem pautado no Congresso e nos outros poderes. Vamos desenvolver **atividades culturais, intercâmbios e atos** e também **dialogar com os poderes**. [...] Como sempre, nossas mobilizações,

desde nossas aldeias, são baseadas no diálogo, no entendimento, no **esclarecimento**. Como sempre, estamos abertos para o **diálogo**”, informa Mário Nicácio, da COIAB¹⁸¹. (MNI, 2019a, não paginado, grifos nossos).

Nestas falas dos indígenas Sandro Tuxá (da Bahia) e Mário Nicácio (de Roraima) evidencia-se a estratégia do movimento de “reagir com sabedoria”, conforme orientação presente no chamamento para o ATL, ao evitar o confronto violento e focar no confronto das ideias. A escolha de Brasília e a instalação do Acampamento o mais próximo da Esplanada dos Ministérios e do Congresso Nacional é justificada pelo advogado da APIB, Luiz Eloy Terena:

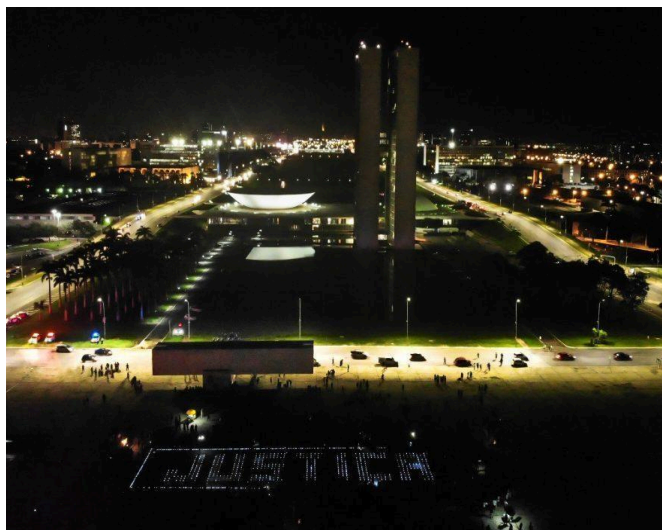
justamente aqui neste local estão os ministérios que são responsáveis pelas políticas públicas que afetam os povos indígenas que, em regra, são matérias federais. Tanto a saúde como a educação escolar indígena e também a questão da demarcação de terra indígena. E, também, aqui fica o Congresso Nacional, que tem atribuição para legislar sobre matéria indígena. Essas instituições estão neste contexto físico, então por isso a importância de estarmos aqui, neste momento. (REDE TVT, 2019, 1min40s).

Nesse sentido, como argumentam Courpasson e Valla (2016), a relação entre lugar e resistência é fundamental para explicar o papel do espaço para as reivindicações, além de ser uma maneira de entender as práticas que são elaboradas para escapar de controles e expectativas usuais. Assim, como os canais institucionais e formais estão interditados, a alternativa confrontacional é ocupar os espaços públicos de forma a chamar a atenção do público em geral e daqueles por quem se quer ser ouvido.

Durante os três dias de acampamento, apesar de os titulares das pastas do Executivo não atenderem nenhum convite de reunião, os indígenas se reuniram com o então presidente da Câmara, Rodrigo Maia (DEM-RJ), com o então presidente do Senado, Davi Alcolumbre (DEM-AP), pautaram uma audiência pública na Câmara de Deputados, marcharam até o STF, iluminaram a Praça dos Três Poderes com a palavra “justiça” e realizaram uma vigília em frente ao STF. No último dia de ATL, marcharam até os Ministérios da Saúde e da Justiça, onde as lideranças protocolaram documentos com reivindicações do movimento indígena (MNI, 2019d). As principais reivindicações na saúde, naquele momento, eram por sua não municipalização e contra o adiamento da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, programada para maio daquele ano. E, em todos esses atos, inclusive na montagem e desmontagem do acampamento, realizaram danças, cantos e rituais tradicionais.

¹⁸¹ Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB).

FOTOS 4 e 5 – A “Justiça” iluminando a Praça dos Três Poderes (ATL 2019)



Fonte: Leo Otero (MNI, 2019b)

O ATL 2019 mobilizou mais de quatro mil indígenas e, como produto, conseguiram dar visibilidade às causas indígenas para além das suas mídias parceiras, mas também por meio da imprensa convencional, nacional e internacional (Globo, SBT, BBC, Reuters, EuroNews, Aljazeera). Além deste feito, que não havia sido alcançado nas edições anteriores, conseguiram fazer com que parlamentares, representantes e líderes de instâncias de poder assumissem compromissos na defesa dos direitos indígenas bem como articular novas e inéditas mobilizações, como a 1ª Marcha das Mulheres Indígenas, agendada para agosto daquele ano, em Brasília. Outro resultado do ATL foi que, após a divulgação do documento final do evento, a OAB anunciou a criação da Comissão Especial de Defesa dos Direitos dos Povos Indígenas, que funcionaria como um departamento da Ordem voltado para a defesa dos direitos desses povos tradicionais no país¹⁸² (MARQUES, 2019).

5.3.2.4 Ocupação pela licitação de transporte e pelo controle social

Em julho de 2019, lideranças indígenas ocuparam o prédio da Sesai em Brasília por duas semanas em reivindicação à prestação dos serviços de transporte de pacientes e trabalhadores/as no DSEI Litoral Sul¹⁸³, que estava na iminência de ser interrompida após um

¹⁸² Como exemplo da atuação desta comissão da OAB, em 11 de julho de 2019, ela recebeu lideranças indígenas que ocupavam, à época, a função de presidentes dos Condisi. Eles levaram relatos de precariedade no atendimento à saúde dos povos indígenas, a comissão, por sua vez, se propôs a reportar os fatos narrados à diretoria nacional da OAB para a tomada de decisões cabíveis (OAB, 2019).

¹⁸³ O DSEI Litoral Sul abrange os estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo e Rio de

ano e meio de contratações emergenciais e da promessa não cumprida de realização de uma licitação para solucionar o problema de forma definitiva (MIOTTO, 2019). A ocupação, que ocorria depois de manifestações em outras partes do país, também visava o fortalecimento do controle social na Sesai, visto que ele foi gravemente afetado a partir do Decreto 9.759/2019, por meio do qual o então presidente Jair Bolsonaro extinguiu todas as instâncias participativas não criadas por Lei (MIOTTO, 2019). Ademais, reivindicavam a realização da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, que foi adiada pelo governo e, naquele momento, corria o risco de não ocorrer e chegaram a pedir a exoneração da então Secretária de Saúde Indígena, Sílvia Nobre Waiãpi, do cargo (MIOTTO, 2019), o que ocorreu em fevereiro de 2020.

A APIB lançou uma nota de repúdio contra o desmonte do SasiSUS e da Sesai e reivindicou a exoneração da Secretária, no dia 10 de julho de 2019, solidarizando-se com os povos indígenas que ocupavam a Sesai e convocando “suas bases, organizações, povos e comunidades de todas as regiões do país para se somarem ao movimento, ampliando a ação” (COMIN, 2019a, não paginado). O documento ainda repudiava as ações do governo federal e da então Secretária do órgão, Sílvia Waiãpi, que “além de não entender nada de gestão pública, envergonha os povos indígenas do Brasil, ao se colocar a serviço de interesses escusos de quem quer que seja e de um governo declaradamente anti-indígena” (COMIN, 2019a, não paginado).

Ao longo das semanas de mobilização, duas assessoras indígenas da Sesai foram demitidas, o que foi interpretado pelo movimento indígena como retaliação. Uma das trabalhadoras demitidas era assessora jurídica no órgão há três anos, a Kayapó Maial Paiakan. Ela afirmou que, desde a chegada de Sílvia Waiãpi no comando da Sesai, havia “uma situação de perseguição de trabalhadores e funcionários dentro da Sesai” (MIOTTO, 2019, não paginado), como já mencionado na subseção sobre as evidências do desmantelamento da PNASPI (“5.2.2.3 Estrutura Organizativa”). No entanto, como avalia Maial, “a base se representa” dentro da Sesai (MIOTTO, 2019, não paginado).

“É uma visão de que é necessário apoiar tudo o que a gestão está fazendo. É uma gestão que faz provocações absurdas, no sentido de que tem que estar contra o povo, contra a base. **Só que a base se representa**, como aconteceu aqui, que **vieram lideranças de várias regiões. É uma forma histórica de luta, que tem que ser respeitada**. Mas ela não está respeitando. A base, nessa nova gestão, ficou sem voz”, avalia Maial (MIOTTO, 2019, não paginado, grifos nossos).

Em reunião mediada pelo MPF, pela Defensoria Pública da União (DPU) e pela
Janeiro.

ouvidoria da Funai, o Ministério da Saúde e a Sesai firmaram um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) comprometendo-se a, dentre outras questões: (1) garantir que não houvesse interrupção da prestação dos serviços de transporte terrestre no DSEI Litoral Sul; (2) instruir procedimento de licitação relacionado à contratação de transporte terrestre, aéreo e de fornecimento de alimentação que atendam à Sesai e a todos os DSEIs, no prazo de 150 dias; (3) manter o controle social nos três níveis (local, distrital e nacional). A impressão dos indígenas que participaram da reunião foi de satisfação, apesar de a exoneração da então Secretária não ter sido acordada. A certeza é que se manteriam mobilizados e atentos ao cumprimento dos compromissos acordados e, caso necessário, voltariam a protestar.

“Saímos satisfeitos com a discussão que foi feita, com o **envolvimento dos órgãos que ajudam a nos defender, e com vários comprometimentos**. Não atingimos cem por cento dos nossos objetivos, mas já foi um grande passo. **Seguimos na mobilização com nossas bases** para poder melhorar a saúde indígena”, avalia Andrea Takua, presidente do Condisi Litoral Sul (MIOTTO, 2019, não paginado, grifos nossos).

5.3.2.5 Marcha e ocupação das Mulheres Indígenas

No mês seguinte, em 12 de agosto de 2019, uma nova ocupação ocorreu no prédio sede da Sesai, devido ao não atendimento pela então Secretária Sílvia Waiãpi de se reunir com as indígenas que participavam da 1ª Marcha das Mulheres Indígenas (COMIN, 2019b; CRUZ, 2019). A então representante da APIB no Sudeste, Célia Xakriabá¹⁸⁴, afirmou que foi um desrespeito com as mulheres que estavam participando daquela marcha e que Sílvia, apesar de ser indígena, não representa o coletivo das mulheres indígenas, portanto, passaram a exigir a sua exoneração imediata. “Viemos dialogar e fortalecer a não municipalização da saúde indígena, mas ela não dialoga com o movimento”, disse Célia Xakriabá (COMIN, 2019b, não paginado).

Diferentemente da ocupação anterior (seção “5.3.2.4 Ocupação pela licitação de transporte e pelo controle social”), a Polícia Militar impedia a entrada das indígenas no prédio, então elas tiveram que forçar a abertura do caminho, e conseguiram com sucesso (filmagem disponível em CIMI, 2019a). A então coordenadora da APIB, Sônia Guajajara, anunciou, após a ocupação, que durou três dias, que o movimento das mulheres seguiria por tempo indeterminado, com rituais e cânticos ao som do maracá (CIMI, 2019a; CRUZ, 2019).

¹⁸⁴ Em 2022, Célia Xakriabá foi eleita Deputada Federal por Minas Gerais.

Telma Taurepang, então coordenadora da União das Mulheres Indígenas da Amazônia Brasileira (UMIAB), explicou que a questão da saúde é central, porque elas, assim como as crianças e os idosos, são os que mais sofrem com o quadro de desassistência. Telma conclui dizendo que “a nossa resistência sobrevive, porque estamos vivas, nós somos a resistência” (CIMI, 2019a, não paginado).

A 1ª Marcha das Mulheres Indígenas aconteceu de 9 a 14 de agosto de 2019, em Brasília (CIMI, 2019a). O encontro teve como tema “Território: nosso corpo, nosso espírito” e chegou a reunir mais de 1.500 mulheres de mais de cem povos de todas as regiões do país (COMIN, 2019b). A Marcha das Mulheres Indígenas é consequência de uma extensa luta por reconhecimento e espaço dentro do movimento indígena nacional (CIMI, 2019a), sendo um exemplo da ideia foucaultiana de que “não há espaço puro fora do poder, mas as resistências criam relações de poder alternativas, incluindo conflitos internos, exclusões e dominações” (JURIS; SITRIN, 2016, p. 34, tradução livre)¹⁸⁵.

O objetivo da marcha foi mostrar a união das mulheres indígenas, dar visibilidade às suas ações, discutir questões inerentes às suas diversas realidades, além de reconhecer e fortalecer os seus protagonismos na defesa dos direitos humanos, dentre eles o direito à saúde (COMIN, 2019b; CPT, 2019). A deliberação para a marcha ocorreu durante a Plenária das Mulheres, no ATL, em abril de 2019 (COMIN, 2019b; CPT, 2019). Desde então, as lideranças de todas as regiões do país iniciaram o processo de mobilização e captação de recursos para o evento (COMIN, 2019b).

No último dia do encontro, as mulheres indígenas se somaram a outras cem mil mulheres na Marcha das Margaridas, ato que reúne trabalhadoras do campo e da floresta, em uma representativa manifestação nacional em prol dos direitos e do protagonismo das mulheres, a partir de uma visão de desenvolvimento sustentável e de justiça social (COMIN, 2019b; CIMI, 2019a; CPT, 2019). A união desses dois grupos, além de fortalecer as pautas de resistência em comum e específicas, também demonstra solidariedade, componente que confere consistência aos movimentos sociais.

A seguir, segue trecho do documento final da 1ª Marcha das Mulheres Indígenas, no que se refere às reivindicações para a saúde indígena. Elas reivindicam atendimento diferenciado tanto nas TIs quanto nos contextos urbanos; manifestam em defesa do SUS e contrárias a projetos privatistas, de municipalização ou estadualização do atendimento do SasiSUS; argumentam que não é suficiente terem à frente da Sesai uma indígena, é necessário

¹⁸⁵ “there can be no pure space outside of power, but rather resistances enact alternative power relations, including internal conflicts, exclusions, and dominations”.

que a gestão seja sensível a todas questões que são importantes para eles/as no âmbito desse tema e concluem sobre o que é saúde e cura nas “ciências indígenas”.

Garantir o direito irrestrito ao atendimento diferenciado à saúde a nossos povos, com a manutenção e a qualificação do Subsistema e da Sesai. Lutamos e **seguiremos lutando pelos serviços públicos oferecidos pelo SUS** e pela manutenção e qualificação contínua da Política Nacional de Atendimento à Saúde a nossos povos, seja em nossos territórios, ou em contextos urbanos.

Não aceitamos a **privatização, a municipalização ou estadualização** do atendimento à saúde dos nossos povos.

Lutamos e lutaremos para que a gestão da Sesai seja exercida por profissionais que reúnam qualificações técnicas e políticas que passem pela compreensão das especificidades envolvidas na prestação dos serviços de saúde aos povos indígenas. **Não basta termos uma indígena à frente do órgão.** É preciso garantirmos uma **gestão sensível a todas as questões que nos são caras no âmbito desse tema**, respeitando nossas práticas tradicionais de promoção à saúde, nossas medicinas tradicionais, nossas parteiras e modos de realização de partos naturais, e os saberes de nossas lideranças espirituais. Conforme nossas ciências indígenas, a saúde não provém somente da prescrição de princípios ativos, e a **cura é resultado de interações subjetivas, emocionais, culturais, e fundamentalmente espirituais** (CIMI, 2019d, não paginado).

5.3.4 Atuações no Legislativo

Em âmbito governamental, não apenas o Executivo Federal tem sido palco de disputas em relação aos direitos indígenas. O Congresso Nacional tem protagonizado ameaças graves aos direitos dos povos originários, em geral, buscando romper o pacto constitucional que garantiu respeito à sua autonomia, organização social e às suas diferenças em relação aos costumes, línguas, crenças e tradições (BATISTA; JUCÁ; GUETTA, 2023). Essas diferenças, por sua vez, justificam as políticas públicas diferenciadas, como a PNASPI.

De acordo com Batista, Jucá e Guetta (2023, p. 77), “a legislatura iniciada em 2019 pode ser considerada responsável pelo maior volume e variedade de propostas legislativas que ameaçam os direitos dos povos indígenas”. Isso é explicado pela hegemonia de deputados e senadores do espectro político da Direita (convencional e da Extrema Direita), incluindo a bancada ruralista no Congresso. No entanto, “até agora, o êxito é significativo, mesmo diante do cenário adverso”, graças às mobilizações sociais, às manifestações técnicas e jurídicas de especialistas, somadas às ações de incidência político-institucional da APIB e organizações parceiras (BATISTA; JUCÁ; GUETTA, 2023, p. 77).

Como exemplos das propostas legislativas, rapidamente cabe citá-las. Batista, Jucá e

Guetta (2023) as separaram em quatro dimensões temáticas: (1) territorial; (2) econômica; (3) socioambiental e (4) institucional. As da primeira dimensão estão relacionadas à demarcação de terras e seus exemplares mais nocivos aos povos indígenas são o PL do Marco Temporal e o da Grilagem. As da segunda se referem às atividades de exploração de recursos naturais e implantação de grandes empreendimentos de infraestrutura nos territórios indígenas. As da terceira dimensão propõem tornar a legislação ambiental mais flexível em relação à degradação nas TIs proveniente de empreendimentos econômicos. E, por fim, a quarta dimensão reúne as matérias que visam enfraquecer a estrutura estatal e a capacidade administrativa de garantir o cumprimento dos direitos dos povos indígenas como o projeto de Decreto Legislativo que objetiva desobrigar a aplicação da Convenção nº 169 da OIT, especialmente, no direito dos povos indígenas à consulta livre, prévia e informada em relação a todas as ações que lhes impactam.

Entretanto, pelo menos até o fim do período de análise desta tese (2022), pode-se afirmar que a coalizão indígena tem conseguido resistir aos retrocessos propostos pelo Legislativo. Seja pela atuação de parlamentares aliados, seja pela sensibilização da opinião pública, advindas das campanhas do movimento indígena nacional e da união entre diversos setores (academia, imprensa, grupos de profissionais, artistas e outros), que tem se comunicado em favor das causas indígenas.

A atuação de Joênia Wapichana, advogada e primeira mulher indígena a ser eleita como deputada federal, merece destaque¹⁸⁶. Durante seu mandato (2016-2022), ela pode ser caracterizada como ativista institucional, visto que o ambiente político onde se situava e a agenda do então governo eram avessos tanto às suas propostas como à sua ocupação naquele espaço de hegemonia dos interesses neoliberais e anti-indígenas. Portanto, tanto o contexto quanto a arena exigiram que ela fosse subversiva institucionalmente (OLSSON, 2016), utilizando a ação criativa para que a coalizão de resistência indígena pudesse ter voz no Congresso Nacional.

Como ela afirma, a sua candidatura refletiu o modo indígena de fazer política, ou seja, de forma coletiva (LAVOR, 2019). A sua indicação para participar do processo político não partiu dela, mas das lideranças e das comunidades indígenas que a convidaram, inclusive, escolheram o partido político que deveria se filiar, no sentido de ser o que melhor acolhesse as demandas e prioridades dos povos indígenas (LAVOR, 2019). Também, como reflexo desse modo coletivo de operar politicamente, Joênia Wapichana constituiu, em março de 2019, a

¹⁸⁶ Antes dela, apenas Mário Juruna (PDT-RJ) tinha exercido o cargo de deputado federal, entre 1982 e 1986 (SOUZA, 2022).

Frente Parlamentar Mista em Defesa dos Direitos dos Povos Indígenas (doravante Frente Parlamentar dos Direitos Indígenas ou FPDI), “com o intuito de criar condições para o estabelecimento de redes interinstitucionais e interculturais de colaboração na produção legislativa”, na defesa dos direitos indígenas garantidos na Constituição Federal e a fim de aprimorar a legislação e as políticas públicas dela decorrentes (VERDUM, 2022, p. 178).

Devido à pandemia de covid-19, as reuniões da FPDI passaram a ser virtuais, o que teve como consequência positiva a maior abertura à participação social (VERDUM, 2022). Além disso, a deputada Joênia e sua assessoria também mantiveram um grupo de *whatsapp*, onde diariamente circulavam notícias relacionados às discussões da Frente e sobre as atividades parlamentares da deputada (VERDUM, 2022). Como afirmam Courpasson e Valla (2016), a *internet* provoca “desterritorialização” do confronto político, ampliando os meios pelos quais os resistentes se mobilizam. Nesse sentido, o mandato de Joênia Wapichana aproximou, de forma institucional, a coalizão de resistência indígena às decisões do Legislativo federal, fortalecendo as pressões contra as propostas anti-indígenas de um lado e, de outro, avançando nos direitos diferenciados à terra, à saúde e à educação.

No que diz respeito à saúde indígena, são relevantes as reuniões ordinárias e extraordinárias da FPDI sobre o enfrentamento à covid-19 e os povos indígenas, em que estiveram em pauta, entre outros assuntos: o fornecimento de cestas básicas, remédios e material de higiene às comunidades; a vacinação das populações em contexto urbano e em terras não homologadas; as denúncias de invasores às TIs, o que estaria aumentando o risco de contaminação da doença; o risco de genocídio dos povos isolados; a criação de um plano emergencial de enfrentamento ao coronavírus; a morosidade na atuação da Sesai (VERDUM, 2022). Interessante observar que, nessas reuniões, além de parlamentares, estavam presentes diferentes pessoas e setores interessados e/ou diretamente responsáveis pela PNASPI, como representantes da Sesai, da Funai, do MPF, da DPU, da APIB, de outras organizações indígenas, de instituições de pesquisa, das entidades conveniadas responsáveis pelo fornecimento de mão de obra e insumos, dentre outros (VERDUM, 2022). Isso tornou possível exigir das autoridades competentes respostas imediatas e de forma direta às lideranças indígenas, que também estavam presentes nestas reuniões.

Quanto à atuação dos demais parlamentares, a deputada Joênia utilizou, além do FPDI, também de outras arenas para divulgar, denunciar e cobrar atitude deles em favor das populações indígenas. Neste sentido, cabe citar as publicações pela Agência Senado e Câmara de Notícias e a reunião virtual do Fórum Nacional Permanente em Defesa da Amazônia, realizada em 13 de março de 2020, onde a situação dos povos indígenas diante da pandemia

ganhou destaque (VERDUM, 2022). Também são relevantes as atuações dos demais parlamentares de forma autônoma à influência da deputada Joênia. Como exemplo, cabe citar os projetos de Decreto Legislativo de Deputados Federais do PT, do PSOL e do PCdoB que objetivaram anular a Portaria do Ministério da Justiça que autorizou o uso da Força Nacional durante o ATL de 2019, (VIRIATO, 2019), como mencionado na seção “5.3.2.3 Acampamento Terra Livre de 2019”.

Além dos ganhos em termos de participação direta dos povos indígenas na arena legislativa, outro resultado positivo do mandato de Joênia foi a aprovação, sem vetos no Congresso Nacional, do Projeto de Lei nº 1.142/2020 (transformada na Lei nº 14.021/2020), que dispôs sobre as medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da covid-19 nos territórios indígenas, quilombolas e comunidades tradicionais, criando um Plano Emergencial e assegurando aporte de recursos adicionais nesta e em outras situações emergenciais e de calamidade pública (BRASIL, 2020a). Este resultado positivo é ressaltado pela hegemonia dos interesses expressos no parlamento brasileiro, contrários aos direitos indígenas, como dito anteriormente, entretanto, ele foi mitigado pelos vetos do então presidente Bolsonaro no PL, dos quais cabe citar o veto não rejeitado pelo Congresso que tratou da dotação orçamentária para as ações previstas na Lei, o que implicou limitações concretas a sua implementação.

A decisão do então presidente de vetar parcialmente o PL repercutiu em diversas manifestações de críticas do movimento indígena, de outras organizações da sociedade civil, de partidos e parlamentares. Dessas reações, cabe mencionar uma carta, datada de 13 de julho de 2020, contendo 202 assinaturas de frentes parlamentares, partidos e instituições da sociedade civil, que foi protocolada no Senado Federal, solicitando uma sessão do Congresso para a derrubada dos vetos presidenciais (VERDUM, 2022). Quatro dias depois, a Comissão Externa da Câmara de Deputados organizou uma reunião específica sobre a situação dos povos indígenas no enfrentamento da pandemia, onde se destacam alguns discursos de parlamentares do espectro político de esquerda e de centro-esquerda, que se posicionaram sobre o tema (VERDUM, 2022).

A então deputada federal professora Rosa Neide (PT-MT), autora do PL original, ressaltou que a pandemia revelou as fragilidades e os limites concretos da PNASPI, mostrando o que é preciso melhorar (VERDUM, 2022). O deputado Jorge Solla (PT-BA), além de reforçar sobre a necessidade de derrubada dos vetos presidenciais ao PL, também defendeu a revogação da EC 95, que restringe os gastos com a atenção à saúde de toda

população brasileira (VERDUM, 2022). E, o então deputado Alexandre Padilha (PT-SP)¹⁸⁷ qualificou os vetos “como uma postura genocida, contrária ao que teria sido negociado e acordado com a bancada governista no Congresso Nacional” (VERDUM, 2022, p. 203), demonstrando a articulação política realizada pela deputada Joênia e seus aliados para que o PL seguisse para sanção presidencial sem vetos e de forma célere. Ao final da sua fala, o então deputado Padilha abordou a questão do atendimento dos/as indígenas em contexto urbano, argumentando que “assim como é verdade que a atenção à saúde nas TIs é atribuição da Sesai e dos DSEIs, também é verdade que atender e cuidar da saúde do conjunto da população indígena - nas TIs e fora delas - é responsabilidade do Ministério da Saúde” (VERDUM, 2022, p. 203), o que tornava sem fundamento qualquer desculpa governamental para se eximir da questão.

Verdum (2022, p. 207) destaca que, mesmo com as limitações orçamentárias para a implementação da Lei e da omissão governamental em cumpri-la, “a Frente foi o principal palco e ambiente de integração e interação formal entre atores societários e agentes políticos institucionais. Esse é um mérito que não há como ser negado à coalizão política que se formou [...]”. Além disso, salienta-se que a FPD continuava sua atuação contenciosa na defesa dos direitos indígenas, atualmente (2023 -), sob o comando da “bancada do cocar”¹⁸⁸, cuja coordenação é da deputada federal Célia Xakriabá (PSOL-MG).

A seguir, repertórios de resistência dos povos indígenas no enfrentamento da covid-19, para além daqueles descritos na arena legislativa, serão destacados.

5.3.5 Enfrentamento da pandemia de covid-19

“A gente **começou a ver como estava lá na Europa**, na Itália, todas aquelas mortes, e a gente começou: ‘o que nós vamos fazer? Nós precisamos nos organizar’. Porque não dava para enfrentar tudo aquilo de forma desorganizada.” **Com a elaboração de um plano de ação**, diz, “a gente conseguiu realmente visualizar tudo o que a gente podia fazer, **todas as**

¹⁸⁷ Alexandre Padilha, enquanto deputado federal (PT-SP), foi autor junto com outros deputados federais do PL nº 1.299/2020, que definia um financiamento específico para fortalecimento do SUS a fim de enfrentar pandemias e calamidades em saúde pública junto aos povos indígenas no Brasil. Este PL foi apensado ao PL nº 1.142/2020. Os demais deputados autores do PL 1.299/2020 foram: Aírton Faleiro (PT-PA), Carmen Zanotto (CIDADANIA-SC), Edmilson Rodrigues (PSOL-PA), Fernanda Melchionna (PSOL-RS), José Ricardo (PT-AM), Natália Bonavides (PT-RN), Patrus Ananias (PT-MG), Rodrigo Agostinho (PSB-SP), Tabata Amaral (PDT-SP) (BRASIL, 2020b).

¹⁸⁸ Nas eleições de 2022, os indígenas elegeram a maior bancada na história para uma mesma legislatura da Câmara de Deputados – ao todo, são cinco representantes que se declaram de alguma etnia e formaram a chamada “bancada do cocar”: Sônia Guajajara (PSOL- SP), Célia Xakriabá (PSOL-MG), Sílvia Waiãpi (PL-AP), Paulo Guedes (PT-MG) e Juliana Cardoso (PT-SP) (Agência Câmara de Notícias, 2023). Dos cinco, apenas Sílvia Waiãpi (PL-AP) é contrária às demandas da coalizão de resistência indígena e não faz parte da FPD.

frentes onde a gente podia atuar, seja cobrando o Estado, acionando o Ministério Público, fazendo campanhas de alimentos, aprovando projeto para poder trazer recursos e doações. [...] A negação (da pandemia) foi a principal arma que potencializou a disseminação do vírus e a morte das pessoas. [...] **A gente precisa lutar de todas as formas para vencer esse sistema** que está aí, a gente não pode admitir de forma alguma que um governo, que uma representação política seja a dona da vida e da morte das pessoas”. (ALARCON *et al.*, 2022, p. 32).

Este depoimento é da liderança indígena Joziléia Kaingang, que atua na Articulação Nacional das Mulheres Indígenas Guerreiras da Ancestralidade (ANMIGA) e na Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul (ARPINSUL). Nesta fala, ela demonstra a autonomia dos povos indígenas em se organizarem rapidamente contra o vírus e contra as ações deletérias do então governo na condução da pandemia do novo coronavírus, em todas as frentes possíveis.

Uma das primeiras ações do movimento indígena foi suspender o ATL de 2020, em 12 de março de 2020, antes mesmo das instituições nacionais decretarem o estado de emergência de saúde. No documento de suspensão do evento, a APIB descreveu os sintomas da doença e difundiu as medidas preventivas recomendadas pela OMS, informando as populações indígenas, apesar de, naquele momento, o então Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, afirmar que a declaração de pandemia pela Organização Mundial (em 11 de março de 2020) “em nada mudava a situação em nosso país” (ROSA, 2022, p. 45).

O trabalho de todos/as aqueles/as que estavam na linha de frente da atenção à saúde indígena deve ser destacado, cujo valor é inestimável para a resistência abordada nesta tese. Agentes indígenas de saúde (AIS), enfermeiros/as, médicos/as, pesquisadores, dentre outros, laboraram em condições inseguras, sem infraestrutura física ou de materiais adequada, de forma voluntária muitas vezes (por atraso em seus salários ou por estarem em missão humanitária), colocando suas próprias vidas em risco em favor de tantas outras vidas¹⁸⁹. Como relatado pela antropóloga e demógrafa Marta Maria Azevedo, a inexistência de UTIs era a grande preocupação para todos/as aqueles engajados/as com a saúde indígena durante a pandemia (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023). A Unidade de Atenção Primária Indígena (UAPI), estrutura composta por redes ou colchões infláveis, concentradores de oxigênio, cilindros, gerador a diesel e *kits* de válvulas (COIAB, 2020), foi uma importante invenção dos/as médicos/as empenhados/as em alternativas para a insuficiência de leitos de UTIs na região Norte. As instalações das UAPIs ocorreram independentemente do poder público, por meio de uma rede de organizações, indígenas e não indígenas, dentre elas, a Coordenação das

¹⁸⁹ Como exemplos dessas ações heroicas, cito o trabalho da ONG Expedicionários da Saúde e dos/as médico/as Sofia Mendonça, Ana Lucia Pontes, Erik Jennings e Douglas Rodrigues.

Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB), a Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro (FOIRN), o Instituto Socioambiental, o Expedicionários da Saúde, o Greenpeace, os Médicos Sem Fronteiras, a Fiocruz (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 244), além do empenho de servidores/as públicos que atuaram para além das suas funções (por isso considerados ativistas institucionais), conforme relata Marta Maria Azevedo:

a gente passou o ano inteiro de 2020 armando isso que os médicos inventaram, as Unidades de Atenção Primária Indígena (UAPI). Eu e Ana Lucia Pontes ficamos na equipe técnica e os médicos foram pensando. No Rio Negro [estado do Amazonas], por exemplo, a gente armou aqueles redários (uma construção com redes e em cada rede um pequeno concentrador de oxigênio; na área do Bispo, outro que foi lá em cima. A gente armava aquele barracão enorme, armava as redes e instalava aquele aparelhinho de produzir oxigênio para tratar a covid-19, porque tinha que dar oxigênio para os doentes. E a premissa foi que, com isso, de 100 indígenas que teriam que ir para UTI, só cinco precisariam. Essa era a nossa meta. Era armar redários com oxigênio no máximo de Terras Indígenas que conseguíssemos, para que eles não precisassem ir para UTI - porque a gente sabia que ia ser difícil eles chegarem, tanto por causa do preconceito quanto por causa da inexistência de UTIs. E a gente conseguiu! A gente trabalhava todo santo dia (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 59).

Cabe salientar, também, que houve uma luta coordenada pela APIB, apoiada por parlamentares aliados e até profissionais envolvidos no Plano Nacional de Imunização¹⁹⁰ (GRANCHI, 2023), pela inserção da população indígena atendida pela PNASPI como grupo prioritário para a vacinação de covid-19 e, em seguida, pela ampliação desse serviço aos indígenas não aldeados, como também mencionado na seção “5.3.4 Atuações no Legislativo”. Esta segunda batalha foi ainda mais difícil, visto que já ocorria uma disputa conceitual sobre “quem são os verdadeiros indígenas” no âmbito da Funai e da Sesai, à época. Os argumentos no sentido de compreender o/a indígena de forma essencialista possuem um duplo efeito: (1) reduzi-los numericamente e, assim, subestimar sua expressividade na sociedade brasileira e (2) diminuir os investimentos nas políticas públicas voltadas para os/as indígenas, visto que o público-alvo considerado se torna menor. O resultado desta luta encabeçada pela APIB foi a inclusão da população indígena, aldeada e não aldeada, na priorização da vacinação de covid-19, mas apenas após a judicialização desta reivindicação, conforme será desenvolvido na seção “5.3.6 Denúncias no Judiciário”.

Aqui cabe destacar que, por meio da Ação de Descumprimento Fundamental (ADPF) nº 709, movida pela coalizão de resistência indígena, no âmbito do STF, além da priorização

¹⁹⁰ Mais um exemplo de ativismo institucional.

da vacinação a todos/as indígenas, foi determinado que o governo federal deveria: (1) apresentar planos para a retirada de ocupantes ilegais de territórios indígenas; (2) criar barreiras sanitárias que impedissem o acesso de pessoas estranhas às aldeias; (3) instalar sala de situação para a gestão de ações para os povos indígenas em isolamento e de recente contato e (4) implantar grupo de trabalho com participação de representantes indígenas, com o objetivo de acompanhar o andamento das ações gerais de combate à pandemia (CARVALHO, 2020; COMITÊ, 2020).

No entanto, como argumentam Godoy *et al.* (2021), essas medidas foram fracamente tomadas. Em um dos despachos do ministro do STF Luís Roberto Barroso, ele disse que suas deliberações na ADPF nº 709 foram atendidas “apenas parcialmente, quando o foram” (SOUZA, 2021, não paginado). E adicionou que há “caos gerencial” e “profunda desarticulação por parte dos órgãos envolvidos” (SOUZA, 2021, não paginado). Não restou comprovada a existência permanente das barreiras sanitárias, nem mesmo a atuação orquestrada da Funai e da Sesai (Godoy *et al.*, 2021). Ocorreram operações esporádicas em alguns locais e, em outros, as barreiras foram instaladas pelos próprios indígenas (Godoy *et al.*, 2021).

Outras ações autônomas das populações indígenas no enfrentamento da pandemia foram os pedidos de ajuda financeira por meio de “vaquinhas” *online* e da divulgação da conta dos caciques para transferência de dinheiro por particulares. Também gravaram vídeos explicando em seus próprios idiomas sobre a covid-19, combatendo desinformações e explicando como as comunidades deveriam se prevenir da contaminação. Eventos festivos que uniriam mais de uma aldeia foram cancelados, além de terem realizado vigílias nas aldeias para impedir a entrada de visitantes e de invasores (ALARCON *et al.*, 2022).

Além do fortalecimento da autonomia indígena, a pandemia reforçou os saberes ancestrais. Os remédios das roças, dos quintais e da floresta reavivaram seu valor diante das incertezas da ciência ocidental, e as receitas foram repassadas de comunidade para comunidade (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023). Um exemplo dessas iniciativas de compartilhamento de meios de cura, foi a oficina promovida pela Associação dos Artesãos Indígenas de São Gabriel da Cachoeira¹⁹¹, no estado do Amazonas, onde foram apresentadas plantas e substâncias, além do correto modo de preparo de cada uma delas, dando origem a cartilha “Conhecimento indígena: plantas medicinais e receitas usadas contra a covid-19 no Rio Negro” (RICARDO; KLEIN; SANTOS, 2023, p. 243).

¹⁹¹ São Gabriel da Cachoeira, no estado do Amazonas, é um dos municípios de maior predominância de indígenas no Brasil.

Em vista da inação do governo federal, a APIB se articulou com os governadores dos 26 estados e do DF, em 1º de abril de 2020 (ROSA, 2022). A organização encaminhou uma carta solicitando a adoção de dez medidas urgentes, dentre as quais se destacam:

articulação das secretarias municipais e estaduais de saúde com o SasiSUS e os DSEIs; garantia de que os planos emergenciais estaduais e municipais para atendimento de pacientes graves incluíssem os indígenas; provimento de testes rápidos e de equipamentos de proteção individual (EPIs) para todos os DSEIs; apoio às Casas de Saúde Indígena (Casais) com materiais de higiene e EPIs; garantia de participação das organizações indígenas nas reuniões de planejamento e contingenciamento em cada estado (ROSA, 2022, p. 47).

Diante da declaração do então secretário da Sesai, Robson Santos da Silva, de que a Secretaria não contabilizava os casos de contaminação de indígenas em contexto urbano, a APIB lançou o Observatório Quarentena Indígena, em 5 de abril de 2020, com o objetivo de evitar a subnotificação dos casos (ROSA, 2022). “Essas informações eram disponibilizadas por meio do *site* <quarentenaindigena.info>, pensado como uma plataforma de referência para as entidades e lideranças indígenas” (ROSA, 2022, p. 48). Além da contabilização dos casos, no *site* foram disponibilizados documentos técnicos do Ministério da Saúde e da Fiocruz bem como materiais educativos e de denúncias da APIB (ROSA, 2022). Por meio do Observatório, a APIB denunciou, por exemplo, que agentes do Estado, pertencentes à Sesai e ao Exército, estavam sendo vetores de transmissão do vírus na região Norte (ROSA, 2022). Segundo Rosa (2022), o Observatório Quarentena Indígena recebeu a colaboração de diferentes grupos da sociedade civil que agiram de forma integrada com os povos indígenas no contexto da pandemia.

Também na arena virtual, as mulheres organizaram o evento “Mulheres Indígenas: o sagrado da existência e a cura da Terra” que teve como fruto o plano de ação “Maracá-Emergência Indígena” (TAVARES, 2022, p. 408). Neste plano, a APIB apresenta três eixos de atuação para enfrentamento da covid-19: (1) ações emergenciais de cuidado integral e diferenciado no controle da covid-19; (2) ações judiciais e de incidência política; e, (3) ações de comunicação e informação em saúde (TAVARES, 2022, p. 408). A justificativa para o plano e os seus resultados são explicados pela APIB (COMITÊ, 2020, p. 6, grifos nossos):

criamos o plano “Emergência Indígena” **devido à ativa omissão** do Governo Federal no combate ao vírus. **Não queremos substituir o papel do Estado**, pelo contrário, seguimos cobrando a implementação das políticas públicas

que garantem os nossos direitos. Mas também, não podemos ficar de braços cruzados. Nesse sentido, **conseguimos articular recursos e materiais** para equipar, de forma emergencial, vários Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) em diversos estados. Entregamos testes rápidos, materiais de higiene, equipamentos de proteção individual, cilindros de oxigênio, concentradores, e viabilizamos a instalação de Unidades de Atenção Primária Indígena (UAPIs) em vários territórios.

Dada a dificuldade de acesso aos dados oficiais de saúde relativos aos povos indígenas, como desenvolvido nas seções “5.2.1.2 Produção de informações sobre a PNASPI” e “5.2.2.4 Sistemas de informação”, a coalizão de resistência indígena passou a insistir na integração dos sistemas de informação e publicização dos dados como forma de melhor qualificá-los e aprimorar a vigilância epidemiológica, o que viabilizaria a ampliação do controle social indígena (HACON; PONTES, 2022). Nesse sentido, a coalizão indígena buscou destacar as implicações políticas desse processo, denunciando as tentativas de minimização dos impactos da pandemia sobre os povos indígenas por meio do controle de dados e estatísticas (HACON; PONTES, 2022).

Diante deste cenário de falta de transparência e confiabilidade dos dados oficiais sobre as ocorrências, nas populações indígenas, de casos e óbitos pela covid-19, incluindo localização e povo, dentre outros atributos, via SIASI ou outras fontes governamentais, a APIB, além de denunciar que o Estado brasileiro estava sendo omissos, também passou a realizar um monitoramento independente, por meio do Comitê Nacional pela Vida e Memória Indígena. Assim, a APIB disponibilizou no *site* do Instituto Socioambiental, organização da sociedade civil parceira, os números de contaminação e mortes de indígenas que se encontravam tanto no contexto de aldeia quanto no urbano. Como afirmam Hacon e Pontes (2022, p. 106), “longe de politicamente neutras, as estatísticas se inseriram na base de disputas de poder e narrativas acerca dos impactos da pandemia sobre a sociedade brasileira, incluindo os povos indígenas”. Nesse sentido, a coalizão de resistência indígena percebendo “as confluências entre determinadas narrativas e os dados que as sustentavam, adentrou essa disputa”, também por meio dos números, tornando a “etnoestatística uma questão central da sua etnopolítica” (HACON; PONTES, 2022, p. 106).

O Comitê Nacional pela Vida e Memória Indígena, também chamado de Vigilância Participativa, ganhou legitimidade junto à sociedade civil que, inclusive, passou a referenciar seus dados para retratar a situação da doença dentre os povos indígenas ao invés daqueles informados pela Sesai, compreendidos como parciais (HACON; PONTES, 2022). Outra importância deste levantamento, de forma acessível, é que ele permitiu à coalizão de resistência identificar a escalada da disseminação da covid-19 e do número de mortes entre os

povos indígenas e, assim, foi possível contestar, indubitavelmente, a narrativa oficial do governo, que minimizada os efeitos da pandemia nessas populações (HACON; PONTES, 2022). Também possibilitou a exigência de justificativas e a cobrança pela efetivação dos direitos indígenas em saúde, tanto no âmbito Legislativo quanto no Judiciário, como evidenciado nas seções “5.3.4 Atuações no Legislativo” e “5.3.6 Denúncias no Judiciário”.

Além da autonomia e da união dos povos indígenas em se articularem no enfrentamento da pandemia serem aspectos notórios de suas identidades e resistências, é diferenciado o fato de que, entre si, em suas próprias aldeias, não fizeram o isolamento social. De acordo com Baniwa (2022), isso seria eticamente inadmissível e tornaria a vida vazia de sentido, uma vez que os/as indígenas se autorrealizam na coletividade. Como nos explica Baniwa (2022, p. 13), as comunidades enfrentaram a pandemia “com bastante solidariedade, cuidado, espiritualidade, carinho, afeto e amor entre as pessoas, famílias e aldeias e muito respeito e parceria com a natureza, de onde tiraram seus recursos de cura e tratamento da doença”. Devido à forte presença desses valores e comportamentos no meio indígena, eles também devem ser inclusos no rol de repertórios da coalizão de resistência.

5.3.6 Denúncias no Judiciário

Nós vamos levar uma comunicação para um tribunal conservador, extremamente técnico, mas que também, enquanto uma **comunicação inédita dos povos indígenas**, nós temos essa missão de colocar nessa petição de fato os anseios dos povos indígenas. E aí quais as outras dimensões que nem sempre o Direito consegue capturar? As dimensões que não cabem nas gavetas do Direito? (CRUZ, 2022, p. 358, grifos nossos)

A fala que inicia esta última seção da tese é do coordenador jurídico da APIB, Luiz Eloy Terena, sobre a denúncia de genocídio e ecocídio protocolada pela organização no Tribunal Penal Internacional (TPI), constituindo uma ação inédita, histórica e simbólica do movimento indígena. Antes de abordar essa ação protagonizada pela APIB, cabe analisar, primeiramente, a denúncia levada por outros membros da coalizão de resistência indígena a este Tribunal, a ação movida no STF e outras iniciativas judiciais em âmbitos estaduais, por motivo de cronologia.

Em 27 de novembro de 2019, a Comissão Arns junto com o Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos (CADHu) denunciaram o então presidente Jair Bolsonaro por “crimes contra a humanidade” e “incitação ao genocídio de povos indígenas do Brasil” no TPI¹⁹²,

¹⁹² O Estatuto do TPI (Estatuto de Roma) foi promulgado no Brasil em 25 de setembro de 2002, no mesmo ano

sediado em Haia, nos Países Baixos. Essas organizações da sociedade civil argumentaram, com base no Estatuto de Roma, que, desde o início do governo de Bolsonaro, ele

incitou violações contra populações indígenas e tradicionais, enfraqueceu instituições de controle e fiscalização, demitiu pesquisadores laureados de órgãos de pesquisa e foi flagrantemente omissos na resposta aos crimes ambientais na Amazônia, entre outras ações que alçaram a situação a um ponto de alerta mundial (COMISSÃO ARNS, 2019, não paginado).

Neste sentido, sustentaram na denúncia que Bolsonaro é pessoalmente responsável por um crime contra a humanidade, por incitar, de forma generalizada e sistemática, no bojo de uma política estatal, atos que podem levar a: (1) extermínio (art. 7.1.b do Estatuto de Roma), na medida em que as condições de vida e os modos de existência dos povos indígenas correm risco de destruição pela contaminação dos rios e a invasão de suas terras por garimpeiros, madeireiros e grileiros; (2) transferência forçada de pessoas (art. 7.1.d); (3) perseguição (art. 7.1.h), demonstrada pela rápida desinstitucionalização da política indigenista brasileira e pela degradação de suas terras, que o então governo, sistemática e dolosamente, falha em proteger; e (4) “outros atos inumanos de caráter semelhante que causem intencionalmente grande sofrimento ou afetem gravemente a integridade física ou a saúde física ou mental” (art. 7.1.k) (COMISSÃO ARNS, 2019, não paginado).

Um pouco mais de um ano depois, em 14 de dezembro de 2020, o TPI comunicou oficialmente que a denúncia da Comissão Arns e do CADHu estava formalmente sob avaliação preliminar de jurisdição (COMISSÃO ARNS, 2020). De acordo com a Comissão Arns (2020), foi a primeira vez que o Escritório da Procuradora Chefe do TPI se dispôs a realizar uma análise preliminar da jurisdição em relação a um presidente da República brasileiro, o que já foi considerado uma vitória e repercutiu positivamente na coalizão de resistência indígena. Segundo dados de 2019, levantados pelo jornal Folha de S. Paulo (PINTO, 2020), a grande maioria das queixas recebidas pelo TPI são arquivadas (95%) sem sequer seguirem para a etapa de exame preliminar, diferentemente dessa denúncia que recebeu atenção não só da corte, mas também da comunidade internacional. Até a finalização desta tese, não houve novidades sobre esse processo.

Em âmbito nacional, diante do cenário de difusão do novo coronavírus, da escalada do número de óbitos entre indígenas e das ofensivas políticas (discursivas e práticas) do governo de Bolsonaro, a APIB recorreu ao Judiciário, em 29 de junho de 2020, por meio da Ação de

de criação do Tribunal e durante o governo de Fernando Henrique Cardoso. A Corte conta atualmente com 123 países signatários (CRUZ, 2022).

Descumprimento Fundamental (ADPF) nº 709, no STF, apoiada por seis partidos (PSOL, PCdoB, PT, REDE¹⁹³, PSB¹⁹⁴ e PDT), todos do espectro político progressista (esquerda e centro-esquerda), além de pesquisadores da Abrasco e da Fiocruz (HACON; PONTES, 2022). O apoio destes seis partidos pode ser uma consequência da articulação política forjada no seio da FPD, como desenvolvido na seção “5.3.4 Atuações no Legislativo”.

Segundo Hacon e Pontes (2022), o ajuizamento desta ação tinha como principal objetivo obrigar o Estado a dialogar com o movimento indígena, a fim de considerar suas denúncias e demandas. Nesta ação, o Judiciário foi um importante *veto player*, pois os questionamentos e pleitos dos indígenas foram aceitos, quase que em sua totalidade, pelo STF. Sob relatoria do ministro Roberto Barroso, o Supremo reconheceu que as ações promovidas pelo então governo na contenção da covid-19, entre os povos indígenas, estavam sendo insuficientes, além disso, qualificou como “**inaceitável** a postura da União’ ante a recusa em prestar assistência aos povos indígenas localizados em TIs não homologadas, especialmente em face ao questionamento da identidade étnica desse segmento” (BRASIL, 2020, p. 27, grifo deles *apud* HACON; PONTES, 2022 p. 113).

Nesse sentido, o ministro Barroso determinou, de forma imediata, a extensão dos serviços prestados pelo SasiSUS aos indígenas situados em TIs não homologadas e, em parte, àqueles em contexto urbano, especificamente aos que não possuíam condições de acesso ao SUS geral, não sendo possível em sua totalidade pela alegação de “inviabilidade contingencial” do governo (HACON; PONTES, 2022, p. 113). Dessa forma, quando o STF não adere ao discurso de “indígenas de verdade” *versus* “falsos indígenas”, reitera o princípio da autodeterminação dos povos e a legitimidade das próprias comunidades em reconhecerem seus membros, como também fortalece a defesa pela política de saúde diferenciada a todos/as os/as indígenas.

No entanto, como o Ministro Barroso não estendeu o atendimento diferenciado a todos indígenas em contexto urbano, isso provocou dificuldades na garantia até mesmo da vacinação prioritária. Como explicado na seção “5.2.2.3 Estrutura organizativa”, os indígenas de terras não homologadas e em contexto urbano são, em geral, invisibilizados pelo SUS, devido às distâncias, ao racismo e à recusa de atendimento nos municípios ou por causa das precariedades da atenção à saúde presentes no sistema de saúde local. Como consequência, novas judicializações foram necessárias, mas agora articuladas pelas organizações indígenas regionais e ajuizadas pelo Ministério Público Federal no âmbito dos Tribunais Regionais

¹⁹³ Rede Sustentabilidade (REDE).

¹⁹⁴ Partido Socialista Brasileiro (PSB).

Federais (TRFs) e das Varas Federais. Como exemplos dessas ações judiciais que se multiplicaram no país afora¹⁹⁵, cabem ser citadas:

1) A decisão da 2ª Vara Federal de Campo Grande, no Mato Grosso do Sul, em 27 de janeiro de 2021, de determinar que a Sesai promova o cadastramento e atendimento de saúde a todos/as os/as indígenas que residem no município, quer seja de territórios demarcados ou não, quer seja de contexto urbano (BARRETO, 2021). A Justiça Federal também determinou que, no prazo máximo de 90 dias, a União deveria contratar Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, para o atendimento no SasiSUS, “de modo regular e efetivo, a todos os indígenas localizados em áreas urbanas do município de Campo Grande, MS, respeitando-se os trâmites administrativos internos” (BARRETO, 2021). Fixou-se a pena de multa diária em caso de descumprimento no valor de R\$ 50 mil, e os povos Terena e Guarani-Kaiowá ocuparam o DSEI do Mato Grosso do Sul para pressionar o cumprimento da decisão judicial (BARRETO, 2021).

2) Em 22 de abril de 2021, com base na ADPF nº 709, o MPF ajuizou Ação Civil Pública com a intenção de forçar a União e o Estado do Acre a incluir os indígenas não aldeados e residentes em centros urbanos do estado na 1ª fase de vacinação contra a covid-19, destinada aos grupos prioritários (MPF, 2021). Nesta ação, obriga-se a Secretaria Estadual de Saúde do Acre, a Sesai e os DSEIs do Alto Purus e do Alto Juruá a se integrarem no atendimento de saúde a todos/as indígenas do estado (MPF, 2021).

3) A Ação Civil Pública que determinou a inclusão de todos os indígenas do estado do Amazonas, inclusive os que vivem em contexto urbano ou locais não cadastrados pela Sesai, na 1ª fase de vacinação contra covid-19, no prazo máximo de dez dias, a datar de 26 de junho de 2021 (TAVARES, 2022). A decisão previu multa diária de R\$ 10 mil em caso de descumprimento (COIAB, 2021). Essa ação contou com a iniciativa e assessoria da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB), que participou de reuniões, debates políticos e colaborou na produção dos documentos que embasaram a decisão da Justiça Federal (COIAB, 2021).

Por fim, voltemos à epígrafe desta seção e à incidência político-jurídica em âmbito internacional da APIB. Na data em que se comemora o dia Internacional dos Povos Indígenas, em 09 de agosto de 2021, a organização solicitou que a Procuradoria do Tribunal Penal de Haia (ou TPI) examinasse os crimes praticados contra os povos originários, de genocídio e ecocídio, pelo então presidente Jair Bolsonaro, desde o início do seu mandato, em janeiro de

¹⁹⁵ Ações similares também foram movidas e tiveram sentença favorável aos indígenas nos estados do Rio Grande do Sul (TRF4, 2021), Mato Grosso (APIB, 2021a) e Pernambuco (MPF, 2022).

2019, com atenção ao período da pandemia da covid-19 (CIMI, 2021). Essa denúncia representou uma ação inédita, visto que foi a primeira vez que uma organização representativa dos povos indígenas, sem a intermediação de um órgão indigenista, protocolou uma denúncia junto ao Tribunal de Haia (APIB, 2021b). O fato repercutiu em veículos de comunicação de mais de 20 países, desde as Américas, Europa até a Ásia¹⁹⁶ (APIB, 2021b), conforme *prints* de algumas dessas notícias a seguir:

FIGURA 10 - Imprensa internacional divulga denúncia da APIB contra Bolsonaro por genocídio - Al Jazeera - canal de notícias árabe (09/08/2021)



Fonte: Al Jazeera, 2021.

¹⁹⁶ Os *links* das notícias nos diferentes canais de notícias do mundo estão presentes em APIB, 2021b.

FIGURA 11 - Imprensa internacional divulga denúncia da APIB contra Bolsonaro por genocídio - RT Internacional - canal de notícias russo (09/08/2021)



Fonte: RT Internacional, 2021.

FIGURA 12 - Imprensa internacional divulga denúncia da APIB contra Bolsonaro por genocídio - Le Monde - canal de notícias francês (10/08/2021)



Fonte: Le Monde, 2021.

Importante destacar a capacitação da APIB e a elaboração coletiva da peça judicial que foi para o TPI. Em 09 de outubro de 2020, quase um ano antes, foram realizados encontros virtuais, denominados Oficinas do TPI, do grupo formado pelos assessores jurídicos e coordenadores executivos da Articulação, indigenistas e operadores do Direito de instituições diversas aliadas do movimento indígena, juristas do CADHu e estudantes do curso de Direito da Clínica de Litigância Estratégica da Fundação Getúlio Vargas de São Paulo (CRUZ, 2022). Por meio dessas oficinas, houve a formação dos profissionais da APIB para aprenderem a atuar no TPI, o roteiro foi construído e as provas foram juntadas (fontes documentais, normativas, acadêmicas, jornalísticas, depoimentos testemunhais etc), com a colaboração das lideranças indígenas e as organizações parceiras e de base (CIMI, 2021).

Como forma de ampliar a luta e as possibilidades de cessar as violações aos direitos

indígenas, o TPI foi pensado como mais uma arena de confronto em virtude do fato que uma ação penal contra o então presidente no sistema de justiça brasileiro é de competência privativa do Procurador-Geral da República, que, à época, era o Procurador Augusto Aras. O então Procurador, diante das inúmeras denúncias contra o ex-presidente, para além das relacionadas aos povos indígenas, também as que afetaram a população em geral, a exemplo das relatadas na CPI da covid-19, manteve-se inerte.

Importante frisar que a eficácia do TPI está para além das suas sentenças, visto que já tem um peso a possibilidade de ser alvo de investigação do Tribunal, uma vez que há consequências de cunho extralegal, como estigma social, marginalização e constrangimentos aos possíveis infratores devido à influência internacional da instituição (CRUZ, 2022). Ademais, uma denúncia no TPI possibilita reformas legais nos países, portanto, ao levar o crime de ecocídio, não tipificado ainda nem na legislação brasileira nem no Estatuto de Roma (que regulamenta o TPI), a coalizão de resistência indígena busca incitar debates de âmbito internacional, alargar convenções e, enfim, tipificá-lo como um crime contra a humanidade.

Em junho de 2022, a APIB incluiu em sua comunicação ao Tribunal de Haia a crise sanitária e humanitária no território Yanomami, antes mesmo de ela ser amplamente noticiada no início do governo Lula como produto do governo anterior (APIB, 2022). A APIB utilizou os dados presentes no relatório elaborado pela Hutukara Associação Yanomami e pela Associação Wanasseduume Ye'kwana para demonstrar o processo de "extermínio" das etnias presentes na TIY de forma conivente e incentivada pelo então chefe de Estado (APIB, 2022, não paginado). De acordo com o Direito Penal Internacional, extermínio é definido como "a imposição intencional de condições de vida, como a privação de acesso a alimentos ou à saúde, destinadas a causar a destruição de parte de uma população" (MIGALHAS, 2023, não paginado), e com base nos fatos relatados no relatório, não é difícil constatar que a tragédia que acomete o povo Yanomami se encaixa nesse nível de gravidade.

O canal de notícias UOL divulgou informações de bastidores do TPI, preservando a identidade dos interlocutores. Segundo o colunista Jamil Chade do UOL, as denúncias de genocídio e ecocídio contra o ex-presidente Jair Bolsonaro na Corte ganharam a adesão de uma parte importante de investigadores da instituição, os quais estariam dispostos a fazer avançar o processo (CHADE, 2023). Pedindo anonimato diante da sensibilidade do caso, os informantes expressaram que o caso está mobilizando os funcionários da Procuradoria do Tribunal, no sentido de que existe "interesse" e que há uma perspectiva de que não seja arquivado (CHADE, 2023).

Até a finalização desta tese, não há sentença do TPI sobre o ex-presidente, entretanto,

o Tribunal Permanente do Povos (TPP), com sede em Roma (Itália), que também é uma instituição jurídica internacional, mas com menos força prática que o TPI, condenou Jair Bolsonaro por crimes contra a humanidade em 1º de setembro de 2022 (CHADE, 2022, não paginado). O TPP examina o nexo causal de violações e denuncia os responsáveis perante a opinião pública internacional (CHADE, 2022). Suas sentenças não possuem a obrigatoriedade de serem aplicadas pelo Poder Judiciário oficial dos Estados, mas seus vereditos são considerados relevantes, indicando o reconhecimento de crimes e o dever de reparação e Justiça (CHADE, 2022).

5.4 Repertórios de resistência

“[...] em cada situação histórica, tivemos uma forma de resistência indígena, cada qual com seus agentes políticos, agendas e estratégias próprias” (TERENA, 2022, p. 216).

Como desenvolvido na seção “3.2 Argumentos teóricos sobre resistência contenciosa”, de acordo com Tilly (2006), repertório é a combinação de formas de ação política, historicamente delimitadas, que são utilizadas pelos movimentos sociais para se apresentarem e defenderem suas demandas em um confronto político. Essas formas de ação política, que compõem o repertório, podem ser, segundo Tilly (2010), reuniões públicas, desfiles solenes, vigílias, comícios, demonstrações, iniciativas reivindicatórias, declarações por meio de comunicação de massa, panfletagem, criação de associações e coalizões.

Tendo em vista a ampliação conceitual proposta por autores/as brasileiros/as (ABERS, SERAFIM; TATAGIBA, 2014; PEREIRA; FERREIRA, 2018; PEREIRA, 2018), acrescentamos dentre os repertórios utilizados pela coalizão de resistência indígena na saúde a ocupação de cargos da burocracia estatal, a participação institucionalizada em conselhos e conferências de políticas públicas, a aproximação via *lobby* de ativistas com integrantes do Estado, o ativismo nas mídias sociais, as táticas de incidência política sobre o Congresso Nacional (por exemplo, por meio do lançamento de candidaturas indígenas nos processos eleitorais).

Além disso, em atenção aos resultados desta pesquisa, observa-se que o movimento indígena, desde a construção da PNASPI até o processo de seu desmantelamento, aperfeiçoou seus conhecimentos sobre o modelo organizacional das associações e articulações não indígenas, e, enquanto coalizão de resistência indígena, tornou-se mais eficaz nas estratégias de mobilização, na captação de recursos e no uso de ferramentas de comunicação,

principalmente, com o avanço da disponibilidade da *internet* nas comunidades indígenas. Como consequência, o leque de repertórios se ampliou, sendo mais vasto do que o descrito pela literatura utilizada (TILLY, 2006, 2010; ABERS, SERAFIM; TATAGIBA, 2014; PEREIRA; FERREIRA, 2018; PEREIRA, 2018), principalmente, à medida que a coalizão de resistência enfrentava maiores desafios de desmantelamento.

A fim de sistematizar os constrangimentos institucionais e políticos ao processo de desmantelamento da PNASPI, o Quadro 12, a seguir, relaciona os repertórios de ação da coalizão de resistência indígena aos dados explicitados no Quadro 11 (tipo de resistência, descrição da resistência, organizadores/agentes e arena).

QUADRO 12 – Resistências e Repertórios (2016 a 2022)

TIPO DE RESISTÊNCIA	DESCRIÇÃO	ORGANIZADORES/AGENTES	ARENA	REPERTÓRIOS
Cotidiana	Ações de valorização da identidade indígena e aumento de autodeclarados	Indígenas enquanto indivíduos e coletividade	Comunidades indígenas, organizações ou instituições como as universidades, espaços com visibilidade ou não	- Associativismo indígena; - Autodeclarações indígenas; - Mídias digitais, documentários e filmes
Construtiva	Conjunto de inovações nas pesquisas censitárias do IBGE	Ativistas institucionais (demógrafos/as ; pesquisadores; técnicos do IBGE)	IBGE	- Ocupação de cargos da burocracia estatal por ativistas institucionais.
Rompimento	Acampamentos Terra Livre	APIB	Esplanada dos Ministérios; Espelho D'Água do Congresso Nacional e Praça dos Três Poderes (Brasília-DF)	- Reuniões públicas, marchas, vigílias, comícios, <i>performances</i> artísticas e encenações, declarações por meio de comunicação de massa, panfletagem; - Apresentações de danças e músicas tradicionais indígenas; - Negociação com as forças policiais sobre o local do acampamento e reunião com os chefes das casas legislativas durante o ATL de 2019, de forma pacífica; - Visibilidade do ATL pela imprensa nacional e internacional; - Criação da Comissão Especial de Defesa dos Direitos dos

				Povos Indígenas na OAB.
Rompimento	Mobilizações em favor da Sesai e contra a municipalização da saúde indígena	Organizações Indígenas	Espaços públicos como ruas, rodovias, ferrovias e prédios públicos (sedes dos DSEIs, da Sesai, prefeituras).	- Ocupação de prédios públicos; - Interdição de vias como rodovias e ferrovias;
Rompimento	Reivindicação pela regularização na prestação de serviços em saúde e continuidade das instâncias participativas	Organizações Indígenas	Prédios sede de DSEIs e na sede da Sesai (Brasília-DF)	- Ocupação do prédio sede da Sesai; - Nota de repúdio; - Firmar um Termo de Ajustamento de Conduta com a intermediação do MPF e da DPU.
Rompimento	Mobilização das Mulheres Indígenas	Organização das Mulheres Indígenas	Esplanada dos Ministérios e prédio sede da Sesai (Brasília-DF)	- Marcha das mulheres indígenas; - Ocupação do prédio sede da Sesai; - Participação na Marcha das Margaridas, reunindo as trabalhadoras do campo e da floresta; - Divulgação de documento final da mobilização com a lista das reivindicações.
Construtiva Rompimento	Atuações no Legislativo	Joênia Wapichana e parlamentares progressistas	Congresso Nacional	- Lançamento da candidatura de Joênia Wapichana como deputada federal; - Instauração da Frente Parlamentar dos Direitos Indígenas (instância institucional de discussão de propostas, elaboração de leis e formação de alianças); - Projetos de Decreto Legislativo para anular a Portaria do Ministério da Justiça (que autorizou o uso da Força Nacional durante o ATL de 2019); - Reuniões virtuais da Frente devido à pandemia, o que ampliou a participação social; - Publicações na Agência Senado e na Câmara de Notícias; - Organização e participação de fóruns nacionais e

				internacionais de defesa dos direitos indígenas; - Articulação para aprovação urgente e sem vetos do Congresso da Lei que regulamentou as medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da covid-19 nas comunidades indígenas, quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais.
Cotidiana Construtiva Rompimento	Enfrentamento da pandemia de covid-19	Organizações Indígenas; outras organizações da sociedade civil; institutos de pesquisa; pesquisadores; profissionais da saúde indígena; ativistas institucionais (de instituições de ensino e pesquisa e daqueles envolvidos no Plano Nacional de Imunização); pajés, curandeiros, raizeiros.	TIs (terras homologadas e não homologadas); nos lares indígenas de contexto urbano; nas UBSIs, Casais e nos polos-base	- Suspensão do ATL de 2020, de forma preventiva, assim que a OMS declarou quanto ao estado pandêmico; - Divulgação científica, ampla, independente e nos idiomas indígenas das medidas de prevenção; - Trabalho voluntário; - Criação das UAPI em virtude da insuficiência de leitos de UTI; - Divulgação de denúncias sobre as violações do direito à saúde indígena por meio do Observatório Quarentena Indígena; - Estabelecimento de contagem e monitoramento dos casos de infecção e mortes pela doença de forma independente do governo e pela via participativa, por meio do Comitê Nacional pela Vida e Memória Indígena (“etnoestatística”); - Implantação de medidas de prevenção e combate pelas próprias comunidades indígenas (barreiras sanitárias, divulgação de informações confiáveis sobre a doença nos idiomas indígenas, combate às <i>fake news</i> , fornecimento de máscaras de proteção e álcool, compartilhamento de receitas de chás de cura e de plantas medicinais) - Carta aos governadores dos estados e DF; - Encontros virtuais (e.g. Maracá-Emergência Indígena);

				- Campanhas solidárias “vaquinhas” por meio das mídias sociais; - Fortalecimento dos laços de comunidade, por meio da solidariedade, do afeto, da espiritualidade e da parceria com a natureza.
Rompimento Construtiva	Denúncias no Judiciário	APIB; MPF; advogados indígenas e não indígenas	STF; Justiça Federal; Tribunal Penal Internacional	- Denúncia ao TPI articulada pela Comissão Arns e pelo Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos (CADHu); - Ação de Descumprimento Fundamental (ADPF) nº 709, no STF; - Ações nas justiças federais para garantir o estabelecido na ADPF 709; - Oficinas para capacitação dos advogados indígenas; - Incidência político-jurídica em âmbito internacional da APIB; - Comunicação de denúncia pelos crimes de genocídio e ecocídio (este ainda não tipificado no ordenamento jurídico nacional nem internacional) no TPI, por meio dos advogados indígenas da APIB, de forma inédita na história; - Divulgação internacional da denúncia da APIB.

Elaboração própria.

6 CONCLUSÃO

Esta tese analisou a trajetória recente da política de saúde indígena, de 2016 a 2022, com a finalidade de identificar o processo que visava seu desmantelamento, as motivações da coalizão de desconstrução, seu alcance, bem como a resistência a este processo, identificando os atores/atrizes envolvidos/as na coalizão oposta e os seus repertórios de ação. O caráter dessa análise foi qualitativo-explicativo e orientou-se a partir da literatura sobre desmantelamento de políticas públicas e dos pressupostos teórico-analíticos referentes à resistência e aos movimentos sociais.

Guiando-se pela indagação se a PNASPI foi resiliente no processo que objetivava seu desmantelamento e, em caso positivo, como se deu, partiu-se da hipótese geral de que foram feitas tentativas de desmantelamento na incipiente política de saúde indígena, por meio e em diversas arenas, principalmente nos âmbitos dos Poderes Executivo e Legislativo, no entanto, seu efeito teria sido bloqueado pelas ações de resistência provenientes da coalizão indígena. A partir dos resultados desta pesquisa, é possível afirmar que a PNASPI foi resiliente, apesar de ter sofrido danos e as mobilizações da coalizão de resistência não terem cessado (na verdade, nunca, na história, tiveram trégua). A coalizão de desmantelamento não está à frente das decisões do Poder Executivo Federal de 2023 a 2024 (ano de finalização da tese), mas se mantém ativa e poderosa no Legislativo e em diversas instâncias de poder locais.

O desmantelamento das políticas indigenistas, que teria se iniciado no governo Temer e aprofundado no governo de Bolsonaro, é consenso entre especialistas do tema (MILHORANCE, 2022; FARIA; LIMA, 2024; MENICUCCI, 2024; LIMA; PIEDRAS, 2024). A anulação da política demarcatória, a transformação da Funai em instituição anti-indígena e as atrocidades contra a população Yanomami são os pontos de desmantelamento mais enfatizados nas pesquisas sobre o tema e na opinião pública em geral. No entanto, esta tese buscou trazer outras evidências de desmantelamento, não tão visíveis, e que são específicas da saúde indígena, sem desconsiderar a transversalidade da PNASPI.

A tese também procurou fazer uma análise que abarcasse tópicos em comum aos 34 DSEIs, utilizando diferentes contextos étnicos para exemplificar, presentes nos quatro cantos do país. Assim, foi possível constatar que as tentativas de desmantelamento não afetaram todos os povos indígenas da mesma forma, mas se mostrou incontestável que elas ocorreram e foram intencionalmente provocadas, apesar dos enquadramentos interpretativos utilizados pela coalizão desmanteladora dissimulando preocupação humanitária com os povos indígenas ao reproduzirem discursos próprios da ideologia integracionista.

Na seção que procurou responder “por que dismantelar a PNASPI?”, argumentamos que o dismantelamento da PNASPI está ligado a essa ideologia integracionista e à deslegitimação das políticas públicas sociais, diante de projetos de governos pró-mercado. O enquadramento discursivo utilizado pela coalizão de dismantelamento retrata os povos indígenas como “obstáculos ao progresso” e reforça estigmas de que as terras indígenas são “vazios demográficos” que dificultam o desenvolvimento econômico. Essa visão histórica e presente desde o período colonial, continua a influenciar ações contra os direitos indígenas, incluindo o fortalecimento do paradigma integracionista, que busca assimilar culturalmente os povos indígenas em vez de respeitar sua autonomia e suas especificidades.

Tal ideologia está enraizada no imaginário nacional, no racismo estrutural e na defesa da exploração desenfreada dos recursos naturais dos biomas brasileiros, em especial a Amazônia. Ramos (1993) e Wagner (2017) explicam que essa narrativa de integração disfarça preocupação com a soberania nacional e segurança, mas visa a dissolução cultural dos povos indígenas, visto como inevitável por setores conservadores. Embora a Constituição de 1988 proteja os direitos dos indígenas, o integracionismo persiste na legislação, como no ainda vigente “Estatuto do Índio” de 1973. Iniciativas para modernizar esse Estatuto têm sido bloqueadas, demonstrando o desinteresse da maioria dos parlamentares em assegurar os direitos diferenciados dos indígenas.

Ao abordarmos como o contexto político nacional influenciou o dismantelamento da PNASPI a partir dos governos de Michel Temer e Jair Bolsonaro, enfatizamos que, após o *impeachment* de Dilma Rousseff em 2016, deu-se início a uma agenda de corte de gastos sociais e promoção de políticas neoliberais, viabilizada pela Emenda Constitucional 95/2016, que propunha congelar os gastos públicos por 20 anos. O resultado foi a redução dos investimentos sociais, afetando diretamente as áreas de saúde, educação e assistência social.

Também no governo Temer, houve cortes e extinção de cargos e coordenadorias da Funai, além do apoio ao Marco Temporal e retração da política demarcatória. No governo Bolsonaro, essa política antagônica aos direitos indígenas se intensificou, levando ao enfraquecimento quase total da Funai, transformando-a em uma “Fundação Anti-Indígena”, e não houve demarcação de terra indígena. A participação da sociedade na formulação e gestão das políticas públicas foi reduzida, principalmente a partir da extinção de centenas de instâncias de participação via Decreto (governo Bolsonaro), bloqueando, assim, o diálogo com os movimentos sociais. Por fim, enfatizamos que a crise fiscal foi utilizada como justificativa para as políticas de austeridade e redução orçamentária, impactando diretamente a saúde e a sobrevivência dos povos indígenas.

Na seção sobre as oportunidades institucionais e políticas, iniciamos a análise do “como” o processo de desmantelamento ocorreu, revelando um cenário de vulnerabilidades preexistentes na PNASPI. Primeiro, a precariedade na força de trabalho, marcada por alta rotatividade e falta de formação específica para atuar com populações indígenas, resultando em descontinuidade dos serviços e limitações para a adaptação dos/as profissionais de saúde ao contexto cultural indígena. Profissionais cubanos/as, com experiência em saúde familiar e compreensão holística da prática médica, atenderam melhor às necessidades das comunidades indígenas, mas a descontinuidade do Programa Mais Médicos ampliou o problema. O preenchimento político de cargos de gestão nos DSEIs por pessoas não qualificadas e leigas também são um aspecto de fragilidade da PNASPI no âmbito dos recursos humanos.

Segunda fragilidade preexistente da PNASPI e aprofundada com o processo de desmantelamento é a ausência de informações precisas da SESAI sobre demanda, infraestrutura e condições de saúde das populações indígenas. As dificuldades com o SIASI, principal sistema de informações da política de saúde indígena, incluindo problemas de subnotificação e de acesso restrito aos dados, comprometem o planejamento adequado das ações. Além disso, as metodologias inadequadas para a coleta de informações limitam a representatividade e a confiabilidade dos dados gerados.

Outro ponto crítico é o isolamento da política de saúde indígena. Ele é perceptível na pouca integração entre Sesai, DSEIs e demais órgãos governamentais, e, também, nas dificuldades de articulação do SasiSUS com as esferas estaduais e municipais do SUS. Essa fragilidade estabelece barreiras para o atendimento integral e diferenciado, comprometendo, sobretudo, o atendimento nos níveis mais complexos da atenção à saúde indígena.

O quarto aspecto da PNASPI que colabora com o seu processo de desmantelamento são as condições de saúde das populações indígenas no Brasil que ainda são marcadas por desigualdades significativas em relação à população não indígena. Sendo isso um reflexo do histórico de exclusão e negligência no acesso à saúde. Entre os problemas mais graves, estão a incidência elevada de doenças como tuberculose, malária, doenças infecciosas e crônicas, além da elevada mortalidade infantil e das altas taxas de suicídio. Esses fatores revelam uma vulnerabilidade persistente e ressaltam a necessidade de uma política de saúde indígena verdadeiramente diferenciada.

Salienta-se que o Subsistema de Saúde Indígena incorpora os princípios do SUS, adicionando a atenção diferenciada e o respeito aos conhecimentos tradicionais. Entretanto, na prática, há obstáculos para a integração efetiva dos saberes indígenas. A falta de institucionalização de práticas interculturais e o predomínio de tratamentos alopáticos em

detrimento das medicinas tradicionais evidenciam esse desafio. A análise do líder indígena Ailton Krenak ilustra bem essas dificuldades, apontando que o sistema ainda funciona mais como um serviço técnico que não considera as especificidades culturais do cuidado indígena (KRENAK, 2022). A alta rotatividade de profissionais da saúde nas comunidades indígenas também agrava esse quadro, impedindo a criação de vínculos e a adaptação cultural necessária para um atendimento mais humanizado.

Essas fragilidades da PNASPI foram intensificadas progressivamente com o processo de desmantelamento, durante o período de 2016 a 2022, o que foi comprovado na seção “5.2.2 Evidências do processo de desmantelamento”. Esta seção tratou da redução da densidade e da intensidade da política, refletida nos seguintes aspectos:

1) Redução gradual do orçamento da saúde indígena, com bloqueios de recursos já orçados, comprometendo a implementação da política e afetando a capacidade administrativa dos órgãos envolvidos (Sesai e os DSEIs);

2) Recursos humanos insuficientes, a partir da descontinuidade do Programa Mais Médicos, do atraso nos pagamentos às conveniadas e da extinção de cargos, resultando em *déficit* de profissionais de saúde, diminuição do alcance e da efetividade do atendimento à saúde indígena;

3) Alterações na estrutura organizativa, com a tentativa de eliminar a autonomia da Sesai, inclusive ameaçando sua extinção, além da militarização e perseguição de servidores e lideranças indígenas. Acrescenta-se aqui também o aprofundamento do isolamento da Sesai, que prejudicou as parcerias que proporcionavam melhorias na implementação da Política;

4) A manutenção da obsolescência do sistema de informação somado à falta de transparência limitou a capacidade administrativa de coletar informações essenciais para aprimorar a política de saúde indígena;

5) Piora das condições de saúde e do meio ambiente, por meio do aumento do desmatamento, da contaminação de solos e rios e da insegurança alimentar, deteriorando os determinantes de saúde dos povos indígenas, como acesso à terra, à água e à nutrição adequada;

6) Enfraquecimento do controle social, porque o governo extinguiu instâncias participativas, como o Fórum de Presidentes de Condisi e o Conselho Nacional de Política Indigenista, prejudicando a gestão democrática da PNASPI;

7) Redução dos recursos materiais, provocada pela negligência na gestão do Ministério da Saúde e da Sesai por não renovar convênios, afetou a oferta de medicamentos e

insumos médicos, além de prejudicar o transporte das equipes de saúde e dos pacientes, comprometendo a efetividade da PNASPI.

Na seção sobre as estratégias de desmantelamento, foram descritas e analisadas as táticas utilizadas durante os governos de Michel Temer e de Jair Bolsonaro para enfraquecer a PNASPI. As estratégias identificadas incluem: (1) uso de instrumentos regulatórios com efeitos imediatos, por meio de portarias, decretos e medidas provisórias. Identificou-se que ambos governos alteraram regulamentações sem transparência ou diálogo, em desrespeito à Convenção 169 da OIT; (2) a omissão e negligência deliberada bem como o discurso hostil de Bolsonaro contra os direitos indígenas; (3) a coalizão de apoio ao desmantelamento formada por parlamentares do espectro político da Direita (convencional e Extrema Direita), em especial os pertencentes à Bancada Ruralista, e por aliados com interesses econômicos contrários aos direitos indígenas (mineradoras, madeireiras, garimpeiros, grileiros etc); (4) propagação das narrativas que deslegitimam as políticas pró-direitos indígenas e que retratam os povos originários como “inimigos” do progresso econômico, para justificar as ocupações ilegais de terras indígenas e a exploração dos recursos naturais; (5) a restrição ao acesso de informações e dados na administração pública federal dificultaram a visibilidade dos desmontes e, portanto, também foram uma estratégia. Essas estratégias de desmantelamento, em conjunto, tiveram baixa visibilidade, devido ao discurso oficial dissimulado que prometia mais eficiência e escondia os dados.

Por outro lado, no que concerne à resistência ao processo analisado, também investigamos os constrangimentos institucionais e políticos que limitaram o desmantelamento da PNASPI, cujos resultados nos permitem afirmar que a Política foi resiliente. Essa afirmação se ancora na interpretação, a partir da análise dos dados qualitativos, comparando as perdas demonstradas pelas evidências do desmantelamento (seção “5.2 Como desmantelar a PNASPI?” e seguintes) e os ganhos obtidos com a resistência (seção “5.3 Constrangimentos institucionais e políticos: resistências” e as seções seguintes). Foi levado em conta, também, a percepção dos entrevistados desta pesquisa, visto que lidam cotidianamente com a PNASPI, seja trabalhando ou sendo usuário/a dela. Parte dessas percepções está registrada nos trechos referenciados na tese. Além disso, é importante destacar que a resistência da coalizão indígena na saúde não age no vazio, ou seja, a sustentação do SUS, que também tem sido garantida pela luta da sociedade, inclusive do movimento indígena, é essencial para a continuidade da política diferenciada de saúde indígena.

A resistência, como prática contenciosa, é classificada nesta tese em três tipos: cotidiana (atos ocultos ou pouco visíveis), construtiva (ações criativas) e rompimento

(resistência pública e direta). A resistência dos povos indígenas, que possui uma trajetória secular, abrangeu, no período em análise, desde ações cotidianas e valorização da identidade até protestos, ocupações, ações judiciais e alianças com instituições de pesquisa, organizações da sociedade civil, organismos nacionais e internacionais. A análise evidenciou como esses repertórios variados propiciaram a resiliência da PNASPI frente às tentativas para seu desmantelamento.

Dentre os resultados da pesquisa, analisou-se que a luta pela sobrevivência é também um repertório de resistência, evidenciada pelo crescimento populacional dos povos indígenas no Brasil. Além disso, notou-se que a valorização das culturas indígenas combinada com as políticas de cotas raciais estimularam o aumento de autodeclarações indígenas e isso também constitui uma forma de resistência ativa contra um contexto histórico de marginalização e tentativas de apagamento étnico. Importante observar que esse crescimento não é apenas demográfico, mas também simbólico e político, mostrando a resistência das comunidades indígenas em meio às adversidades. A pesquisa também demonstrou que avanços em metodologias de coleta de dados (como as inovações no Censo do IBGE) e as produções culturais (filmes e documentários) também têm um papel crucial na afirmação da identidade e na resistência cotidiana dos povos indígenas.

Na seção sobre as mobilizações indígenas, abordamos os repertórios da coalizão de resistência indígena compostos por: Acampamentos Terra Livre, ocupações na sede da Sesai, nos prédios de DSEIs e em outros prédios públicos, interdição de vias públicas, marchas das mulheres indígenas, vigílias em frente ao STF, manifestações artísticas na Esplanada dos Ministérios, dentre outros. Os achados confirmam as proposições de Courpasson e Valla (2016), no sentido de a resistência ser entendida como uma prática situada, onde a apropriação de espaços simboliza o desafio à ordem social. Eles também corroboram as afirmações de McAdam, Tarrow e Tilly (2009) que essas mobilizações servem não só para manifestar demandas políticas, mas também para reafirmar a identidade coletiva, elemento essencial para fortalecer os sentimentos de pertencimento, reciprocidade e solidariedade dentro do movimento indígena.

Por meio dessas mobilizações, a coalizão de resistência indígena conseguiu, dentre outros êxitos, evitar a extinção da Sesai, mantendo a gestão da PNASPI no nível federal; pressionar pela exoneração da secretária da Sesai, Sílvia Waiãpi; retomar convênios para a contratação de profissionais de saúde e para a regularização do transporte de profissionais da saúde e pacientes; realizar a 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, além de chamar atenção da opinião pública, nacional e internacional, para a questão da saúde indígena. Foi

notório que o controle social (importante constrangimento institucional da política de saúde indígena) foi pouco efetivo no período em análise, visto que as ações de desmantelamento conseguiram abafá-lo.

A atuação da coalizão indígena no Legislativo, no período analisado (2016 a 2022), foi considerada exitosa na nossa percepção, principalmente ao considerar que, no Parlamento brasileiro, o cenário é de hegemonia do espectro político da Direita (convencional e de Extrema Direita) e que a bancada ruralista possui enorme poder. Apesar das ameaças crescentes, devido ao acúmulo de projetos contrários aos direitos indígenas em temas como demarcação de terras e flexibilização ambiental, a coalizão indígena conseguiu conter retrocessos e avançar em pautas importantes, por exemplo, a aprovação da Lei nº 14.021/2020, que estabeleceu um plano emergencial de proteção social para territórios indígenas, quilombolas e outros povos tradicionais durante a pandemia de covid-19. Embora os vetos presidenciais limitaram sua execução, a pressão da então Deputada Federal Joênia Wapichana (REDE-RR) e de seus aliados no Congresso mobilizou reações e manifestações contra eles, aumentando a visibilidade para as demandas indígenas.

O mandato de Joênia teve destaque, pois, como primeira mulher indígena eleita, ela recriou a Frente Parlamentar Mista em Defesa dos Direitos dos Povos Indígenas (FPDI), facilitando articulações para fortalecer os direitos indígenas, promovendo ações de resistência a projetos anti-indígenas e defendendo melhorias nas políticas indigenistas. Essa Frente foi crucial, especialmente durante a pandemia de covid-19, ao pautar questões como proteção sanitária e distribuição de suprimentos, em diálogo direto com autoridades e lideranças indígenas. Essas ações consolidaram o papel do FPDII como espaço de articulação política e legislativa em prol dos direitos indígenas e deixaram um legado de resistência que continua com a “bancada do cocar”, atualmente liderada pela Deputada Federal Célia Xakriabá (PSOL-MG).

Também em referência ao enfrentamento da pandemia de covid-19, é importante ressaltar o resultado da pesquisa de que a coalizão de resistência indígena se organizou de forma autônoma e rápida, contrastando com as respostas negligentes e ineficazes do governo federal. As lideranças indígenas tomaram ações preventivas antes das orientações oficiais e criaram redes de apoio locais e nacionais para proteger suas comunidades. São exemplos notórios e criativos a instalação de Unidades de Atenção Primária Indígena, como alternativa para a insuficiência de leitos de UTI, as campanhas de informação e conscientização em idiomas indígenas e o Observatório Quarentena Indígena, criado para combater as *fake news* e denunciar as subnotificações e as medidas insuficientes do governo. A coalizão também se

engajou em uma “etnoestatística”, por meio de um monitoramento independente e participativo dos casos de contaminação e mortes por covid-19, combatendo a minimização dos impactos da pandemia sobre os povos indígenas e reforçando a importância de dados confiáveis para reivindicar direitos e combater a narrativa oficial. Além disso, as comunidades se valeram do conhecimento ancestral, utilizando plantas medicinais para combater os sintomas da doença.

No Judiciário, os principais ganhos da coalizão de resistência indígena foram o acolhimento da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 709 no STF e a repercussão internacional das denúncias de genocídio e ecocídio contra o ex-presidente Jair Bolsonaro. Com a ADPF 709, a vacinação dos indígenas foi priorizada e ações de proteção dos territórios indígenas foram exigidas ao então governo, ainda que parcialmente atendidas. Evidenciou-se a importância do Judiciário como *veto player*, no sentido de reconhecer a autodeterminação dos povos originários e suas necessidades diferenciadas. Tanto no STF quanto no TPI, as ações judiciais foram consideradas um marco histórico por serem as primeiras realizadas diretamente por uma organização indígena, a APIB. No âmbito do TPI, as denúncias elevaram a causa da saúde indígena ao nível global, além de terem um efeito de pressionar o país para reparações e promoção de equidade social, o que ultrapassa o peso das possíveis sanções formais contra o ex-mandatário. Logo, ainda que não produza resultados imediatos, representa um avanço na luta indígena por justiça e amplifica a relevância de suas causas.

Quanto às contribuições teóricas, destaca-se que a tese contribui com a literatura de políticas públicas e movimentos sociais ao constatar que, ao invés de uma pretensa objetividade na decisão de dismantlar, o que há é um processo de disputa sobre os significados das (in)ações dos governos. Nesse sentido, esta tese contribui com a literatura tanto por corroborar o que as autoras brasileiras (SILVA, 2021; MILHORANCE, 2022; LOTTA; SILVEIRA; FERNANDEZ, 2023) têm concluído sobre os dismantelamentos das políticas públicas no contexto recente do Brasil (2016 a 2022) quanto por explorar como a ação de movimentos sociais confronta os enquadramentos interpretativos defendidos pelos dismanteladores e, assim, bloqueia ações e constrói políticas públicas inclusivas.

Destaca-se também que a pesquisa colabora com a teoria sobre resistência cotidiana (SCOTT, 1989, 1990), avançando na compreensão de como ela se manifesta coletivamente, não apenas no nível individual, como defendido por Lilja *et al.* (2023). A ideia de Scott (1989, 1990) de que a resistência está presente nas práticas diárias de sobrevivência é reforçada, mas se vai além, pois ela também se manifesta na reafirmação identitária, por meio

das autodeclarações indígenas e da perpetuação do enquadramento de “existir como resistência”.

Ademais, ela contribui para a teoria sobre dismantelamento de políticas públicas, a partir da inserção da ideia de que os/as atores/atrizes em coalizão de resistência podem ser um constrangimento político relevante para interromper esse processo, contribuindo assim para a interseção de dois campos da Ciência Política: os estudos sobre políticas públicas e aqueles que aprofundam na análise dos movimentos sociais.

Os resultados também possibilitam alargar a compreensão das arenas onde a política contenciosa se desenvolveu. Além do Executivo e Legislativo nacionais, mencionados pela literatura de dismantelamento como arenas típicas (BAUER *et al.* 2012, 2013), outras arenas também foram palco de confronto político, notadamente, para a ação de resistência. Nesse sentido, foram relevantes para a coalizão de resistência indígena não apenas ocupar o prédio sede da Sesai (âmbito Executivo) e eleger a primeira Deputada Federal indígena (âmbito Legislativo), mas também se fazer visível em todos os ambientes possíveis, das aldeias aos entre-lugares (como a Esplanada dos Ministérios e a Praça dos Três Poderes), das passagens de pessoas e veículos (ruas, rodovias, ferrovias etc) à imprensa internacional.

Dentre as contribuições empíricas, cabe mencionar que a tese adiciona evidências e dados às pesquisas que apontam para processos historicamente imbricados contra os povos indígenas. Além disso, ela amplia a compreensão sobre os repertórios ao incluir, por exemplo, as produções culturais (filmes e documentários) e as *performances* artísticas (com danças ao som de maracá), como expressões de resistência.

Como limitações da tese e oportunidades para pesquisas futuras, cita-se a insuficiência de dados coletados para analisar se houve ativismo institucional por parte da burocracia pertencente à Sesai e aos DSEIs no sentido de combate ao processo de dismantelamento da política de saúde indígena e, em caso positivo, como se deu. Também não foi possível constituir um quadro mais preciso das condições de saúde da população indígena brasileira no período analisado bem como investigar as dinâmicas locais e distritais de dismantelamento e resistência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DOCUMENTOS

ACHADOS E PEDIDOS. **Orçamento do DSEI-Y foi estrangulado na gestão Bolsonaro.** Agosto de 2023.

BOLETIM URIHI N° 6. Editado pela Comissão Pró-Yanomami (CCPY). São Paulo, abril de 1988. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.icict.fiocruz.br/handle/bvs/6572>. Acesso em: 23 ago. 2023.

BRASIL. **Constituição (1988).** Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 14 jul 2017.

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, 1990.

BRASIL. **Portaria n. 254**, de 31 de janeiro de 2002. Portaria do Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. DOU n. 26, Seção 1, p. 46-49, fev. 2002.

BRASIL. Decreto nº 5.051, de 19 de abril de 2004. Promulga a Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho - OIT sobre Povos Indígenas e Tribais. **Convenção 169.** Brasília, 2004.

BRASIL. Comissão Nacional da Verdade. **Relatório:** textos temáticos. Brasília: CNV, 2014. Volume II. Disponível em: <http://cnv.memoriasreveladas.gov.br/>. Acesso em: 27 fev. 2024.

BRASIL. **Portaria nº 441**, de 16 de abril de 2019. Dispõe sobre o emprego da Força Nacional de Segurança Pública na Esplanada dos Ministérios, em Brasília/DF. DOU n. 74, Seção 1, p. 74, 17 abr. 2019.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 1.142**, de 27 de março de 2020. Dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas; estipula medidas de apoio às comunidades quilombolas e aos demais povos e comunidades tradicionais para o enfrentamento à Covid-19, dentre outras coisas. Brasília, 2020a.

BRASIL. Câmara de Deputados. **Projeto de Lei nº 1.299**, de 31 de março de 2020. Altera a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 para definir mecanismo de financiamento específico, fortalecimento da rede SUS e medidas emergenciais para o enfrentamento de pandemias e calamidades em saúde pública junto aos povos indígenas no Brasil. Brasília, 2020b.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO (CGU). **Relatório de Avaliação.** Unidade avaliada: Secretaria Especial de Saúde Indígena - Sesai - Ministério da Saúde. Exercício 2019. Brasília, DF. Ordem de Serviço: 201900579. Disponibilizado em 09 de julho de 2020.

COMITÊ NACIONAL PELA VIDA E MEMÓRIA INDÍGENA (COMITÊ). **Nossa luta é pela vida.** Covid-19 e Povos indígenas: o enfrentamento das violências durante a pandemia.

Novembro 2020.

CONGRESSO NACIONAL. Projeto de Lei Nº 490/2007 (Lei Ordinária nº 14.701/2023).

Matérias Legislativas. Disponível em:

<https://www.congressonacional.leg.br/materias/materias-bicamerais/-/ver/pl-490-2007>.

Acesso em 02 out. 2024.

CONSELHO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

(CMAP). **Relatório de Avaliação.** Política avaliada: Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS). Ciclo 2022. Disponibilizado em maio de 2023.

HUTUKARA. Yanomami sob Ataque. **Relatório.** Abril de 2022. Disponível

em: <https://acervo.socioambiental.org/sites/default/files/documents/yal00067.pdf>. Acesso em:

14 nov. 2024.

INDIGENISTAS ASSOCIADOS e INSTITUTO DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS

(INA-INESC). **Fundação Anti-Indígena: um retrato da Funai sob o governo Bolsonaro.**

Brasília, INA e INESC, jun. 2022. Disponível em:

https://inesc.org.br/wp-content/uploads/2022/07/Fundacao-anti-indigena_Inesc_INA.pdf?x69356.

INSTITUTE OF DEVELOPMENT STUDIES; SAÚDE SEM LIMITES; CENTRO

BRASILEIRO DE ANÁLISE E PLANEJAMENTO (IDS-SSL-CEBRAP). **Diagnóstico**

situacional do Subsistema de Saúde Indígena – relatório inicial (revisado). 161 p.

Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modelo_gestao_saude_indigena.pdf. Acesso em:

9 nov. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Taxa de**

Mortalidade Infantil. Disponível em:

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/39/30279?ano=2018&indicador=30279&tipo=grafico>. Acesso em: 15 de jul. 2024.

INSTITUTO DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (INESC). **Orçamento Público e**

Direito à Saúde indígena. Cartilha. Brasília, 2018. Disponível em:

https://inesc.org.br/wp-content/uploads/2019/03/cartilha_or%C3%A7amento_indigena_v03_web_DB.pdf. Acesso em: 09 mai. 2024.

INSTITUTO DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (INESC). **A conta do desmonte:**

Balanco do Orçamento Geral da União 2021. Brasília, 2022.

INSTITUTO DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (INESC). **Depois do desmonte.**

Balanco do Orçamento Geral da União 2022. Brasília, 2023.

MEMÓRIA DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE INDÍGENA (MEMÓRIA DA

CISI). **Cisi/CNS 2000–2006** / coordenadora Zilda Arns Neumann. Brasília: Editora

Universidade de Brasília, 2006. 164 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relatório de Gestão.** Exercício de 2019. Disponibilizado em

2020. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_gestao_ministerio_saude_2019.pdf. Acesso em: 25 mai. 2024.

NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE PÚBLICA: OBSERVATÓRIO DE SAÚDE INDÍGENA. **Trajetórias das Conferências Nacionais de Saúde Indígena**. Brasília: Unb, 2016. p. 16. Disponível em: <http://nesp.unb.br/observaindigena/wpcontent/uploads/2016/06/HITORICO_DAS_CINCO_CNSI.pdf>. Acesso em: 26 set. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul. **Plantas medicinais e medicina tradicional indígena no Rio Grande do Sul**. Departamento de Ações em Saúde. Projeto Arranjo Produtivo Local de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Escola de Saúde Pública, 28 p., 2019.

SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA (SESAI). **Relatório de Gestão do Exercício de 2016**. Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento. Brasília, 2017. 10 p.

OUTRAS FONTES

ABERS, R. N. **Ação criativa, ativismo e lutas no interior do Estado**. In: ABERS, R. N., ed. *Ativismo institucional: criatividade e luta na burocracia brasileira* [online]. Brasília: Editora UnB, 2021, pp. 17-51. ISBN: 978-65-5846-159-3. <https://doi.org/10.7476/9786558461593.0001>.

ABERS, R.; SERAFIM, L.; TATAGIBA, L. **Repertórios de interação Estado-sociedade em um estado heterogêneo: a experiência na Era Lula**. Dados, Rio de Janeiro, v.57, n.2, p.325-357, jun. 2014.

ABÍLIO, J; RODRIGUES, C. **Análise do Discurso**. Curso MQ. Belo Horizonte: UFMG, Departamento de Ciência Política. Disciplina oferecida entre 31 de julho a 04 de agosto de 2023.

ABRUNHOSA, M. A.; MACHADO, F. R. S.; PONTES, A. L. M.. **Da participação ao controle social: reflexões a partir das conferências de saúde indígena**. Saúde e Sociedade, 29(3), e200584. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020200584>

ACOSTA, M. R.; CRUZ, F. S. **A Identidade dos Povos Indígenas na Mídia: um Comparativo da Cobertura de G1 de Carta Capital no Acampamento Terra Livre 2017**. Trabalho apresentado no Seminário de Estudos Interdisciplinares da Comunicação do XX Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sul, realizado de 20 a 22 de junho de 2019, em Porto Alegre -RS. Disponível em: <https://portalintercom.org.br/anais/sul2019/resumos/R65-0412-1.pdf>. Acesso em 09 out. 2024.

AGÊNCIA SENADO. Mandetta afirma que vai reunir lideranças de etnias para discutir saúde indígena. **Agência Senado**, publicado em 27 mar. 2019. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/03/27/mandetta-afirma-que-vai-reunir-liderancas-de-etnias-para-discutir-saude-indigena>. Acesso em 29 jun. 2024.

AGÊNCIA SENADO. Congresso garante proteção a indígenas e quilombolas durante a

pandemia. **Agência Senado**, publicado em 22 dez. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/12/22/congresso-garante-protecao-a-indigenas-e-quilombolas-durante-a-pandemia>. Acesso em: 27 ago. 2023.

AGÊNCIA SENADO. Aprovado no Senado, marco temporal para terras indígenas segue para sanção. **Agência Senado**, publicado em 27 set. 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/09/27/aprovado-no-senado-marco-temporal-para-terras-indigenas-segue-para-sancao>. Acesso em: 16 out. 2023.

ALARCON, *et al.* (orgs.) **“A gente precisa lutar de todas as formas”**: povos indígenas e o enfrentamento da covid-19 no Brasil. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2022. 577 p.

AL JAZEERA. **Brazil Indigenous group sues Bolsonaro at ICC for ‘genocide’**. Publicado em 09 ago. 2021. Disponível em: <https://www.aljazeera.com/news/2021/8/9/brazil-indigenous-group-sues-bolsonaro-at-icc-for-genocide>. Acesso em: 04 nov. 2024.

ALMEIDA, P. **Social Movements**: The Structure of Collective Mobilization. [s.l.] University Of California Press, 2019.

ANDES-SN. Com mobilizações pelo país, indígenas garantem manutenção da Sesai. **Matéria do CIMI**, publicado em 29 mar. 2019. Disponível em: <https://www.andes.org.br/conteudos/noticia/com-mobilizacoes-pelo-pais-indigenas-garantem-manutencao-da-sesai1>. Acesso em: 14 nov. 2024.

ANGELO, M. Movimento indígena impede retrocessos no atendimento à saúde. **INESC**, publicado em 29 mar. 2019a. Disponível em: <https://inesc.org.br/movimento-indigena-impede-retrocessos-no-atendimento-a-saude/>. Acesso em: 09 out. 2024.

ANGELO, M. Indígenas ocupam a Sesai e pedem a saída da secretária de saúde indígena. **CIMI**, publicado em 11 jul. 2019b. Disponível em: <https://cimi.org.br/2019/07/indigenas-ocupam-a-sesai-e-pedem-a-saida-da-secretaria-de-saude-indigena/>. Acesso em: 09 out. 2024.

ANJOS *et al.* **Desnutrição em crianças de 0-5 anos da população indígena Yanomami**. Revista Educação, Nutrição, Saúde Coletiva, vol. 27, Ed. 128, nov. 2023, 24/11/2023. REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.10205211/10.5281/zenodo.10205211

ANTUNES, A. **20 anos de saúde indígena no SUS**. Revista POLI: saúde, educação e trabalho - jornalismo público para o fortalecimento da Educação Profissional em Saúde. Ano XII, nº 67 - nov./dez. 2019, 6-10. ISSN 1983-909X.

APURINÃ, C. **“A gente não espera nada do governo Temer, só as piores coisas”**. Comissão Pró-Índio do Acre. 27 jun. 2016. Disponível em: <https://cpiacre.org.br/a-gente-nao-espera-nada-do-governo-temer-so-as-piores-coisas-diz-lider-indigena/>. Acesso em: 08 abr. 2023.

APURINÃ, C. Saúde é terra demarcada. In: PONTES, A. L. M.; HACON, V.; TERENA, L. E.; SANTOS, R. V., (Eds). **Vozes indígenas na saúde**: trajetórias, memórias e protagonismos

[online]. Belo Horizonte: Piseagrama; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2022. ISBN: 978-65-5708-170-9. <https://doi.org/10.7476/9786557081709>.

ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL (APIB). **Convocatória Acampamento Terra Livre 2017**. 27 mar. 2017. Disponível em: <https://apiboficial.org/2017/03/27/convocatoria-acampamento-terra-livre-2017/>. Acesso em 21 set. 2024.

ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL (APIB). **Contra a Constituição, governo Bolsonaro quer acabar silenciosamente com a saúde indígena**. Publicado em 26 abr. 2019. **Blog**. Disponível em: <https://mobilizacaonacionalindigena.wordpress.com/2019/04/26/contra-a-constituicao-governo-bolsonaro-quer-acabar-silenciosamente-com-a-saude-indigena/>. Acesso em: 02 ago. 2024.

ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL (APIB). **Justiça Federal determina inclusão de indígenas residentes em áreas urbanas em grupo prioritário de vacinação contra a covid-19 em Mato Grosso**. Publicado em 04 ago. 2021a. Disponível em: <https://apiboficial.org/2021/08/04/justica-federal-determina-inclusao-de-indigenas-residentes-em-areas-urbanas-em-grupo-prioritario-de-vacinacao-contr-a-covid-19-em-mato-grosso/>. Acesso em: 03 nov. 2024.

ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL (APIB). **Denúncia dos povos indígenas do Brasil contra Bolsonaro por crime de genocídio repercute em mais de 20 países**. Publicado em 10 ago 2021b. Disponível em: <https://apiboficial.org/2021/08/10/denuncia-dos-povos-indigenas-do-brasil-contr-bolsonaro-p-or-crime-de-genocidio-repercute-em-mais-de-20-paises/>. Acesso em 31 jan. 2022.

ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL (APIB). **APIB apresenta novas denúncias contra Bolsonaro ao Tribunal Penal Internacional**. Publicado em 14 jun. 2022. Disponível em: <https://apiboficial.org/2022/06/14/apib-apresenta-novas-denuncias-contr-bolsonaro-ao-tribunal-penal-internacional/>. Acesso em: 04 nov. 2024.

ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL (APIB). **Histórico dos ATLS**. Disponível em: <https://apiboficial.org/historicoatl/>. Acesso em: 27 ago. 2023a.

ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL (APIB). **Quem somos**. Disponível em: <https://apiboficial.org/sobre/>. Acesso em: 27 ago. 2023b.

ASSOCIAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO LOCAL CO-PRODUZIDO (ADELCO). **ATL 2017 – A maior mobilização nacional dos povos indígenas em cenário de retrocesso**. Publicado 05 mai. 2017. Disponível em: https://mapacultural.secult.ce.gov.br/files/agent/9403/atl_2017_%E2%80%93_a_maior_mobiliza%C3%A7%C3%A3o_nacional_dos_povos_ind%C3%Adgenas_em_cen%C3%A1rio_de_retrocesso___adelco.pdf. Acesso em: 21 set. 2024.

AZEVEDO, M.M.A. *et al.* Memórias Acadêmico-Afetivas sobre a Demografia dos Povos Indígenas no Brasil: entrevista com Marta Maria do Amaral Azevedo. In: SANTOS, R.V., GUIMARÃES, B.N., CAMPOS, M.B., and AZEVEDO, M.M.A., comps. **Entre Demografia e Antropologia: povos indígenas no Brasil** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2019,

pp. 241-264. Saúde dos povos Indígenas collection. ISBN: 978-65-5708-013-9.
<https://doi.org/10.7476/9786557080139.0013>.

BAGGIA, F. **Governos de Esquerda e Participação na América Latina**: um estudo das instituições participativas no Brasil e na Venezuela. 347 p. Tese. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

BANIWA, G. A Conquista da Cidadania Indígena e o Fantasma da tutela no Brasil Contemporâneo. *In*: RAMOS, A. R (Org.). **Constituições Nacionais e Povos Indígenas**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2012. p. 206-227.

BANIWA, G. Prefácio. *In*: Coletivo Vozes Indígenas na Saúde Coletiva (Orgs.). **Vozes indígenas na produção do conhecimento**: para um diálogo com a saúde coletiva. 1ª ed. São Paulo: Hucitec, 2022. p. 8 -15.

BARRETO, N. Em Campo Grande, Justiça Federal determina que Sesai cuide e vacine indígenas que vivem nas cidades. **ASCOM CIMI**. Publicado em 01 fev. 2021. Disponível em:
<https://cimi.org.br/2021/02/em-campo-grande-justica-determina-que-sesai-estenda-atendimento-de-saude-aos-indigenas-que-vivem-nas-cidades/>. Acesso em 03 nov. 2024.

BATISTA, J. P.; JUCÁ, K.; GUETTA, M. O maior ataque Legislativo aos direitos indígenas da história. *In*: RICARDO, F; KLEIN, T; SANTOS, T. M. (orgs.). **Povos Indígenas no Brasil**: 2017/2022. São Paulo: ISA - Instituto Socioambiental, 2023. p. 77-80.

BAUER, M. *et al.* **Dismantling Public Policy**: Preferences, Strategies, and Effects. Oxford: Oxford University Press. 2012.

BAUER, M. W.; GREEN-PEDERSEN; C.; JORDAN, A. **Policy dismantling**. *Journal of European Public Policy*, 20:5, 795-805, 2013. DOI: 10.1080/1350173.2013.771092.

BAUER, M.; KNILL, C. Understanding Policy Dismantling: An Analytical Framework. *In*: BAUER, M. *et al.* (eds.). **Dismantling Public Policy**: Preferences, Strategies and Effects. Oxford: Oxford University, Press, 30-51, 2012.

BAUMGARTNER, F. R. AND JONES, B. D. **Agendas and Instability in American Politics**, Chicago: University of Chicago Press. 1993.

BENITES, A. Presidente da Funai deve ser demitido após contrariar indicações de ruralistas. **El País**. Publicado em 20 abr. 2017. Disponível em:
https://brasil.elpais.com/brasil/2017/04/20/politica/1492722689_804462.html. Acesso em 03 mai. 2024.

BICALHO, P. S. S. **Resistir era preciso**: O Decreto de Emancipação de 1978, os povos indígenas e a sociedade civil no Brasil. *Topoi* (Rio de Janeiro) [online]. 2019, v. 20, n. 40, pp. 136-156. DOI:10.1590/2237-101X02004007.

BICALHO, P. S. S. **Protagonismo indígena no Brasil**: movimento, cidadania e direitos (1970-2009). 229 f. Tese (Doutorado em História). Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

BIERNATH, A. **3 anos de pandemia de covid-19: o que esperar da doença daqui em diante no Brasil.** **BBC**, publicado em 11 março 2023. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/articles/cql78kyj3k3o>>. Acesso em 14 nov. 2024.

BREWER, D. **The policy sciences emerge.** *Policy Sciences* 5: 239–45.1974.

BEACH, D. **It's all about mechanisms** – what process-tracing case studies should be tracing. *New Political Economy*. 463-472. 2016. DOI: 10.1080/13563467.2015.1134466.

BOLSONARO, J. Reintegrar os índios à sociedade levando até a estes condições para que possam se sentir brasileiros... 16 fev. 2019. **X: @jairbolsonaro**. Disponível em: <https://x.com/jairbolsonaro/status/1096768434518544386>. Acesso em: 09 out. 2024.

BOURDIEU, P. **Distinction: a social critique of the judgement of taste.** Tradução: Richard Nice. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1984.

BUSCHBACHER, R. **A teoria da resiliência e os sistemas socioecológicos: como se preparar para um futuro imprevisível?** IPEA, Boletim Regional, Urbano e Ambiental, 09 de jan. a jun. 2014. p. 11-24.

CABRAL, U.; GOMES, I. Brasil tem 1,7 milhão de indígenas e mais da metade deles vive na Amazônia Legal. Publicado em 07 ago. 2023. Editoria IBGE. **Agência IBGE Notícias**. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37565-brasil-tem-1-7-milhao-de-indigenas-e-mais-da-metade-deles-vive-na-amazonia-legal>. Acesso em: 29 fev. 2024.

CALAZANS, M. Menos médicos: saúde indígena permanece deficitária após fim do prazo de inscrição dos médicos brasileiros. **ASCOM CIMI**. Publicado em 19 dez. 2018. Disponível em: <https://cimi.org.br/2018/12/menos-medicos-saude-indigena-permanece-deficitaria-apos-fim-d-o-prazo-de-inscricao-dos-medicos-brasileiros/>, Acesso em 09 mai. 2024.

CANCIAN, N. Ministro da saúde defende “plano popular de saúde” para aliviar o SUS. **Folha de São Paulo**. Publicado em 6 jul. 2016. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/07/1789101-ministro-da-saude-defende-plano-de-saude-mais-popular-para-aliviar-o-sus.shtml>>. Acesso em 03 mai. 2024.

CANCIAN, N. Novo ministro da Saúde diz que irá rever modelo de saúde indígena. **Folha de São Paulo**. Publicado em 02 jan. 2019a. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/01/novo-ministro-da-saude-diz-que-ira-rever-modelo-de-saude-indigena.shtml>. Acesso em 28 jun. 2024.

CANCIAN, N. Governo federal avalia repassar saúde indígena a estados e municípios. **Folha de São Paulo**. Publicado em 18 fev. 2019b. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/02/governo-federal-avalia-repassar-saude-indigena-a-estados-e-municipios.shtml>. Acesso em 08 jun. 2024.

CANCIAN, N. Após protestos, ministro da Saúde desiste de extinguir secretaria de saúde indígena. **Folha de São Paulo**. Publicado em 28 mar. 2019c. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/03/apos-protestos-ministro-da-saude-desistede>

-extinguir-secretaria-de-saude-indigena.shtml. Acesso em: 01 out. 2020.

CARDOSO, M. D. **Saúde e povos indígenas no Brasil**: notas sobre alguns temas equívocos na política atual. *Cadernos De Saúde Pública*, 30(4), 860–866. 2014.
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00027814>

CARLOS, E.; DOWBOR, M.; ALBUQUERQUE, M. DO C. **Efeitos de Movimentos Sociais no Ciclo de Políticas Públicas**. *Caderno CRH*, v. 34, p. e021016, 1 nov. 2021.

CASTELLANI, M. R. **Subsistema de Saúde Indígena**: alternativa bioética de respeito às diferenças. Dissertação (Mestrado em Bioética). Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

CASTLES, F. G. **The future of the welfare state** : crisis myths and crisis realities. Oxford: Oxford Univ. Press, 2005.

CAVALCANTE, P. 'Desmantelando' o Estado Social Brasileiro: causas, estratégias e consequências. Publicado em 31 ago. 2020. **Estadão**. Por Redação. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/politica/gestao-politica-e-sociedade/desmantelando-o-estado-social-brasileiro-causas-estrategias-e-consequencias/>. Acesso em 10 mar. 2024.

CAVALCANTI, B. M.; VENERIO, C. M. S. **Uma ponte para o futuro?**: reflexões sobre a plataforma política do governo Temer. *Revista de Informação Legislativa: RIL*, v. 54, n. 215, p. 139-162, jul./set. 2017. Disponível em:
<http://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/54/215/ril_v54_n215_p139>.

CHADE, J. Tribunal internacional condena Bolsonaro por crimes contra humanidade. **UOL Notícias**. Publicado em 01 set. 2022. Disponível em:
<https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2022/09/01/bolsonaro-conhece-hoje-1-sentenca-internacional-versao-preliminar-condena.htm>. Acesso em: 04 nov. 2024.

CHADE, J. Em Haia, denúncia contra Bolsonaro ganha força e mobiliza investigadores. **UOL Notícias**. Publicado em 25 abr. 2023. Disponível em:
<https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2023/04/25/em-haia-denuncia-contrabolsonaro-ganha-forca-e-mobiliza-investigadores.htm>. Acesso em: 04 nov. 2024.

CHAGAS, B. Governo vai iniciar regulamentação da mineração em terra indígena, diz Onyx. **Folha de S. Paulo**, publicado em 03 set. 2019. Disponível em:
<https://www1.folha.uol.com.br/ambiente/2019/09/governo-vai-iniciar-regulamentacao-da-mineracao-em-terra-indigena-diz-onyx.shtml>. Acesso em 09 out. 2024.

CICLO VIVO. **Filme co-produzido por povo Uru-Eu-Wau-Wau é premiado em Sundance**. Publicado em 8 abr. 2022 Disponível em:
<https://ciclovivo.com.br/fique-ligado/eventos/filme-co-produzido-por-povo-uru-eu-wau-wau-e-premiado-em-sundance/#:~:text=O%20filme%20narra%20as%20dificuldades%20do%20povo,mostra%20como%20Bitat%C3%A9%20Uru%20Deu%20Wau%20Wau%20e%20Ari%20Uru%20Deu%20Wau%20Wau>. Acesso em: 07 nov. 2024.

COMISSÃO ARNS. **Comissão Arns e CADHu denunciam presidente da República ao Tribunal Penal Internacional**. Publicado em 12 nov. 2019. Disponível em:
<https://comissaoarns.org/pt-br/blog/comiss%C3%A3o-arns-e-cadhu-denunciam-presidente-da>

-rep%C3%BAblica-ao-tribunal-penal-internacional/. Acesso em: 02 nov. 2024.

COMISSÃO ARNS. **TPI informa avaliação preliminar da jurisdição do caso contra Bolsonaro**. Publicado em 15 dez. 2020. Disponível em:

<https://comissaoarns.org/pt-br/blog/tpi-informa-avalia%C3%A7%C3%A3o-preliminar-da-jurisd%C3%A7%C3%A3o-do-caso-contr-bolsonaro/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

COMISSÃO PASTORAL DA TERRA (CPT). **Mulheres indígenas ocupam prédio da Sesai e são recebidas pelo ministro da saúde e por ministra do STF, em Brasília**. Publicado em 13 ago. 2019. Disponível em:

<https://www.cptnacional.org.br/publicacoes/noticias/acoes-dos-movimentos/4846-mulheres-indigenas-ocupam-predio-da-sesai-e-sao-recebidas-pelo-ministro-da-saude-e-por-ministra-do-stf-em-brasilia>. Acesso em 21 nov. 2024.

CONSELHO DE MISSÃO ENTRE POVOS INDÍGENAS (COMIN). Sesai ocupada:

indígenas pedem exoneração de secretária e APIB lança nota de repúdio contra o desmonte na saúde indígena. Publicado em 01 jul. **2019a**. Disponível em:

<<https://comin.org.br/2019/informes/sesai-ocupada-indigenas-pedem-exoneracao-de-secretaria-e-apib-lanca-nota-de-repudio-contr-o-desmonte-na-saude-indigena/>>. Acesso em: 15 nov. 2024.

CONSELHO DE MISSÃO ENTRE POVOS INDÍGENAS (COMIN). Em defesa da saúde indígena, mulheres indígenas ocupam a Sesai. Publicado em 12 ago. **2019b**. Disponível em:

<https://comin.org.br/2019/informes/em-defesa-da-saude-indigena-mulheres-indigenas-ocupam-a-sesai/>. Acesso em 21 nov. 2024.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI). Chamamento para o 15º

Acampamento Terra Livre (ATL) 2019. Publicado em 03 de abr. 2019. **2019a**. Disponível em:

<https://cimi.org.br/2019/04/chamamento-para-o-15-acampamento-terra-livre-atl-2019/>.

Acesso em: 09 out. 2024.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI). Nota da APIB sobre o uso da Força Nacional contra o ATL. Publicado em 18 de abr. 2019. **2019b**. Disponível em:

<https://cimi.org.br/2019/04/nota-da-apib-sobre-o-uso-de-forca-contr-o-atl/>. Acesso em: 09 out. 2024.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI). Mulheres indígenas ocupam prédio da Sesai, em Brasília. Publicado em 12 ago. **2019c**. Disponível em:

<<https://cimi.org.br/2019/08/mulheres-indigenas-ocupam-predio-da-sesai-em-brasilia/>>.

Acesso em: 15 nov. 2024.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI). Marcha das Mulheres Indígenas divulga documento final: “lutar pelos nossos territórios é lutar pelo nosso direito à vida”.

Publicado em 15 ago. **2019d**. Disponível em:

<https://cimi.org.br/2019/08/marcha-mulheres-indigenas-documento-final-lutar-pelos-nossos-territorios-lutar-pelo-nosso-direito-vida/>. Acesso em 15 nov. 2024.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO (CIMI). **Inédito: APIB denuncia Bolsonaro, em Haia, por genocídio indígena**. Publicado em 09 ago. 2021. Disponível em:

<https://cimi.org.br/2021/08/inedito-apib-denuncia-bolsonaro-em-haia-por-genocidio-indigena/>

. Acesso em: 03 nov. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Comenda Zilda Arns: Cacique Raoni Metuktire é homenageado pelo controle social na Saúde. Notícias. **Ascom CNS**. Publicado em 23 de janeiro de 2020. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/967-comenda-zilda-arns-cacique-raoni-metuktire-e-homenageado-pelo-controle-social-na-saude>. Acesso em 23 ago. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). 6ª CNSI: “Nós temos lado, o da população indígena”, afirma presidente do CNS. Notícias. **Ascom CNS**. Publicado em 15 nov. 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/6a-cnsi-nos-temos-lado-o-da-populacao-indigena-afirma-presidente-do-cns>. Acesso em 23 set. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). A 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI) será realizada em Brasília, entre os dias 14 e 18 de novembro deste ano...Brasília, 31 mai. 2022b. **Facebook**: Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <https://www.facebook.com/watch/?v=1039113600023723>.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO (CGU). CGU e Polícia Federal deflagram Operação Hipóxia em Roraima. Publicado em 06 de set. de 2023. **CGU**. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/noticias/2023/09/cgu-e-policia-federal-deflagram-operacao-hipoxia-em-roraima>. Acesso em 12 ago. 2024.

COORDENAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES INDÍGENAS DA AMAZÔNIA BRASILEIRA (COIAB). **Justiça determina inclusão de todos os povos indígenas do Amazonas em calendário de vacinação prioritária**. Publicada em 24 jun. 2021. Disponível em: <https://coiab.org.br/justica-determina-inclusao-de-todos-os-povos-indigenas-do-amazonas-em-calendario-de-vacinacao-prioritaria/>. Acesso em 03 nov. 2024.

COORDENAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES INDÍGENAS DA AMAZÔNIA BRASILEIRA (COIAB). **Unidades de Atenção Primária Indígena (UAPI)**. Disponível em: <<https://repositorio.bvspovosindigenas.fiocruz.br/items/d34144b0-6804-45a8-b323-7d190002fd49>>. Acesso em: 15 nov. 2024.

CORRÊA *et al.* **Mortalidade infantil indígena**: evidências sobre o tema. Cogitare enferm. [Internet]. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.70215>. Acesso em: 09 out. 2024.

COURPASSON, D.; VALLA, R. **Resistance Studies**: A Critical Introduction. In: COURPASSON, D.; VALLA, R. (eds.) *The SAGE Handbook of Resistance*. 1 ed., SAGE Publications Ltd. 2016. p. 1-28.

CRUZ, A. S. Mulheres Indígenas ocupam Sesai e pedem saída de Silvia Nobre. **Mídia Ninja**, publicado em 12 ago. 2019. Disponível em: <https://midianinja.org/mulheres-indigenas-ocupam-sesai-e-pedem-saida-de-silvia-nobre/>. Acesso em 21 nov. 2024.

CRUZ, F. S. M. Movimento indígena e o Tribunal Penal Internacional (TPI): genocídio e

estratégias de litigância durante a gestão bolsonarista. *In*: ALARCON, et al. (orgs.) **“A gente precisa lutar de todas as formas”**: povos indígenas e o enfrentamento da covid-19 no Brasil. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2022. p. 333-367.

DERTHICK, M; QUIRK, P. **The politics of De-regulation**. Washington: Brookings Institution Press. 1985.

DIANI, M.; BISON, I. **Organizações, Coalizões e Movimentos**. Revista Brasileira De Ciência Política. Dossiê “Movimentos sociais e ação coletiva”, v. 3, p. 25, 10 jul. 2010.

EVANGELISTA, A. P. PL 490 também prejudica a saúde da população originária. **Revista Eletrônica EcoDebate**. Publicado em 20 jul. 2021. ISSN 2446-9394.

EVANS, P. B.; RUESCHEMEYER, D.; SKOCPOL, T. On the road toward a more adequate understanding of the State. *In*: EVANS, P.; RUESCHEMEYER, D.; SKOCPOL, T. (Eds.). **Bringing the state back in**. Cambridge: Cambridge University Press, 1985. p. 347 a 366.

FARIA, C. A. P.; LIMA, L. L. Introdução: o desmonte das políticas públicas como “meta síntese” do governo bolsonaro. *In*: FARIA, C. A. P.; LIMA, L. L. (Orgs.). **As políticas públicas do governo Bolsonaro: desmonte, resiliência e refundação**. Porto Alegre: Jacarta Produções, 2024. p. 7-19. .

FERNANDES, S. Três anos após a foto: Anna Terra Yawalapiti perde tio Aritana por Covid-19 e tem sintomas. **De Olho nos Ruralistas**. Publicado 07 ago. 2020. Disponível em: <https://deolhonosruralistas.com.br/2020/08/07/tres-anos-apos-a-foto-anna-terra-yawalapiti-per-de-tio-aritana-por-covid-19-e-tem-sintomas/>. Acesso em 21 set. 2024.

FERREIRA, J. O MST está na trincheira da luta pela demarcação das Terras Indígenas. Luta Indígena. Entrevistas. **Notícias**. Publicado em 16 de dezembro de 2021. Disponível em: <https://mst.org.br/2021/12/16/o-mst-esta-na-trincheira-da-luta-pela-demarcacao-das-terras-indigenas/>. Acesso em: 27 ago. 2023.

FERREIRA, M. A. S. **#BHNASRUAS: uma análise do confronto político contemporâneo a partir de páginas do facebook**”. Revista Eletrônica de Ciência Política, [S.l.], v. 7, n. 2, dez. 2016. ISSN 2236-451X. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/politica/article/view/48546>>. Acesso em: 03 out. 2023. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/recp.v7i2.48546>.

FIOCRUZ. **O garimpo ilegal e o genocídio Yanomami**. Mapa de Conflitos. Disponível em: <https://mapadeconflitos.ensp.fiocruz.br/conflito/rr-invasao-de-posseiros-e-garimpeiros-em-terra-yanomami/#fontes>. Acesso em: 23 ago. 2023.

FREEDEN, M. **Ideology: A Very Short Introduction**. Oxford University Press. 2003.

FUNDAÇÃO NACIONAL DOS POVOS INDÍGENAS (FUNAI). **A Funai**. Institucional. Atualizado em 27 nov. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/funai/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/Institucional>. Acesso em 09 mai. 2023.

GI RO. Quem é Txai Suruí, indígena e única brasileira que discursou na COP26. **G1**,

publicado em 02 nov. 2021. Disponível em:

<https://g1.globo.com/ro/rondonia/natureza/amazonia/noticia/2021/11/02/quem-e-txai-surui-indigena-e-unica-brasileira-que-discursou-na-cop26.ghtml>. Acesso em 07 nov. 2024.

G1 RR. Servidores da saúde indígena que atuam no Dsei-Leste entram em greve e cobram salários atrasados. **G1**, publicado em 06 abr. 2019. Disponível em:

<https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2019/04/06/servidores-da-saude-indigena-que-atuam-no-dsei-leste-entram-em-greve-e-cobram-salarios-atrasados.ghtml>. Acesso em 30 set. 2024.

G1 RS. Em vídeo, deputado diz que índios, gays e quilombolas “não prestam”. **G1 RS**, publicado em 02 fev. 2014. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2014/02/em-video-deputado-diz-que-indios-gays-e-quilombos-nao-prestam.html>>. Acesso em: 10 nov. 2024.

GABRIEL, J. Morte indígena por falta de assistência em saúde cresceu 380% sob Bolsonaro. **Folha de S. Paulo**, publicado em 27 jul. 2023. Disponível em:

<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2023/07/morte-indigena-por-falta-de-assistencia-em-saude-cresceu-380-sob-bolsonaro.shtml>. Acesso em: 09 out. 2024.

GARCIA, D. Questão ambiental é para veganos que só comem vegetais, diz Bolsonaro.

Notícias. **Folha de S. Paulo**, publicado em 27 jul. 2019. Disponível em:

<https://folha.com/kf0lgv9h>. Acesso em: 19 jun. 2023.

GARRET, G., MITCHELL, D. **Globalization, government spending and taxation in the OECD**. *European Journal of Political Research* 39, 145–177 (2001).

<https://doi.org/10.1023/A:1011043120145>

GIOVANELLA, L. et al. **Médicos pelo Brasil: caminho para a privatização da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde?**. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 35, n. 10. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00178619>>. Acessado em: 16 mai. 2024.

GODOY, et al. (2021). **STF, povos indígenas e Sala de Situação: diálogo ilusório**. *Revista Direito e Práxis*, 12(3), 2174–2205. <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2021/61730>.

GOHN, M. da G. **Teorias dos Movimentos Sociais**. Paradigmas clássicos e contemporâneos. São Paulo: Loyola, 1997.

GOMIDE, A.; SILVA, M. M. S.; LEOPOLDI, M. A. **Políticas públicas em contexto de retrocesso democrático e populismo reacionário: desmontes e reconfigurações**. In: GOMIDE, A.; SILVA, M. M. S.; LEOPOLDI, M. A. (eds.). *Desmonte e reconfiguração de políticas públicas (2016-2022)*. Brasília: IPEA; INCT/PPED, p. 475-500. 2023.

GRANCHI, G. **Os motivos que levaram indígenas a serem menos vacinados contra covid-19**, apesar dos riscos maiores. *BBC News Brasil*. Publicado em 01 mar. 2023.

Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c727170wz2vo>. Acesso em: 31 out. 2024.

GUAJAJARA, S. B.; **Entrevista com Sonia Guajajara: o movimento indígena frente à pandemia da covid-19**. 2022. [Entrevista cedida a Daniela Fernandes Alarcon e Ana Lucia de

Moura Pontes]. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(11), 4125–4130.
<https://doi.org/10.1590/1413-812320222711.22212021>.

GUTIERRES, K., A. **Estudo de Trajetórias e Interações Socioestatais: Mútua Constituição entre Movimento Social e a Política Social e a Política Pública de Assistência Social**. Lua Nova, São Paulo, n. 105, p. 81-114. 2018.

GURTLE, K.; POSTPISCHIL, R.; QUITZOW, R. **The dismantling of renewable energy policies: The cases of Spain and the Czech Republic**. *Energy Policy*, v. 133. 2019.
<https://doi.org/10.1016/j.enpol.2019.110881>.

HACON, V.; PONTES, A. L. M. A disputa de narrativas em torno dos dados acerca dos impactos da pandemia de covid-19 entre os povos indígenas. *In: ALARCON, et al. (orgs.) “A gente precisa lutar de todas as formas”: povos indígenas e o enfrentamento da covid-19 no Brasil*. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2022. p. 83-129.

HALL, P. A. **Policy paradigms, social learning, and the state: The case of economic policymaking in Britain**, *Comparative Politics* 25(3): 275-96. 1993.

HALL, P.; TAYLOR, R. **As três versões do neo-institucionalismo**. Lua Nova, n. 58. 193-223. 2003.

HANCHER, L. AND MORAN, M. **Introduction: regulation and deregulation**. *European Journal of Political Research* 17: 129–36. 1989.

HECK, E.; LOEBENS, F.; CARVALHO, P. D. **Amazônia indígena: conquistas e desafios**. *Estudos Avançados*, v. 19, n. 53, p. 237–255, abr. 2005.

HONNETH, A. **Luta por Reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais**. São Paulo: Ed. 34, 2003.

HOWLETT, M. **Procedural Policy Tools and the Temporal Dimensions of Policy Design**. *International Review of Public Policy* [Online], 1:1. 2019. <https://doi.org/10.4000/irpp.310>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2010: população indígena é de 896,9 mil, tem 305 etnias e fala 274 idiomas. **Agência IBGE Notícias**, publicado em 10 ago. 2012. Editoria: Estatísticas Sociais. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releas-es/14262-asi-censo-2010-populacao-indigena-e-de-8969-mil-tem-305-etnias-e-fala-274-idio-mas>. Acesso em 20 nov. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). IBGE organiza mobilização nacional para recensear comunidades e povos indígenas. **Agência IBGE Notícias**, publicado em 10 ago. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34590-ibge-organiza-mobilizacao-nacional-para-recensear-comunidades-e-povos-indigenas>. Acesso em 22 set. 2024.

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE (IEPS). Saúde Indígena perdeu R\$ 253 milhões entre 2013 e 2023, revela novo boletim do IEPS e Umane - **IEPS**. Publicado

17 fev. 2023. Disponível em:

<<https://ieps.org.br/saude-indigena-perdeu-r253-milhoes-entre-2013-e-2023-revela-novo-bole-tim-do-ieps-e-umane/>>. Acesso em: 14 nov. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA E FORMAÇÃO INDÍGENA (IEPÉ). **Indígenas foram mais infectados pela covid-19 e tiveram menor cobertura vacinal.** 26 jul. 2022. Disponível em: <https://institutoiepe.org.br/2022/07/indigenas-foram-mais-infectados-pela-covid-19-e-tiveram-menor-cobertura-vacinal/>. Acesso em: 09 out. 2024.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL (ISA). **PMDB troca secretário e saúde indígena segue loteada.** Publicado em 23 fev. 2017. Disponível em: <https://site-antigo.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/pmdb-troca-secretario-e-saude-indigena-segue-loteada>. Acesso em 24 set. 2024.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL (ISA). **Fique Sabendo:** investimento para indígenas, quilombolas e igualdade racial caiu em 2021. Publicado em 25 abr. 2022. Disponível em: <https://www.socioambiental.org/noticias-socioambientais/fique-sabendo-investimento-para-indigenas-quilombolas-e-igualdade-racial>. Acesso em: 09 out. 2024.

IMMERGUT, E. M. **Institutional constraints on policy.** In: GOODIN, R. E.; REIN, M.; MORAN, M. (Eds.). *The Oxford Handbook of Public Policy*. Oxford: Oxford University Press, 2008.

IVERSEN, T. **The dynamics of welfare state expansion:** Trade openness, deindustrialization, and partisan politics. In: PIERSON, P. (Ed.). *The new politics of the welfare state*. Oxford: Oxford University Press, 2001. p. 45-79.

JORDAN, A.; BAUER, M. W.; GREEN-PEDERSEN, C. **Policy Dismantling.** *Journal of European Public Policy*, 20:5, 795-805, DOI:10.1080/13501763.2013.771092. New York University, 2013.

JORDAN, A.; GREEN-PEDERSEN, C.; TURNPENNY, J. Policy Dismantling: An Introduction. In: BAUER, M. *et al.* (eds.). **Dismantling Public Policy:** Preferences, Strategies and Effects. Oxford: Oxford University, Press, 3-29, 2012.

JORNALISTAS LIVRES. MST e povos indígenas firmam aliança na arena política em Brasília. **Notícias.** Publicado em 14 abr. 2022. Disponível em: <https://jornalistaslivres.org/mst-e-povos-indigenas-firmam-alianca-na-arena-politica-em-brasil>. Acesso em: 27 ago. 2023.

JUCÁ, B. Decreto de Bolsonaro com mudanças na saúde indígena dispara alerta no movimento indigenista. **El País.** Publicado em 01 jun. 2019. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/05/30/politica/1559238132_162541.html. Acesso em: 23 mai. 2024.

JUCÁ, B. Conselhos sociais sobre indígenas, LGBTs e população de rua estão na mira de Bolsonaro. **El País.** Publicado em 22 abr. 2019. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/04/15/politica/1555364075_912856.html. Acesso em: 30 jul. 2024.

HABERMAS, J. **The theory of communicative action**. Boston, Mass.: Beacon Press, [20]12, 1981.

JURIS, J; SITRIN, M. **Globalization, Resistance, and Social Transformation**. In: COURPASSON, D.; VALLA, R. (eds.) *The SAGE Handbook of Resistance*. 1 ed., SAGE Publications Ltd. 2016. p. 31-50.

KAHNEMAN, D.; TVERSKY, A. **Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk**. *Econometrica*, 47(2), 263–291. 1979. <https://doi.org/10.2307/1914185>.

KRENAK, A. A. G. O. *et al.* **Encontro aponta soluções para a proteção da saúde do índio: conclusões da Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio**. *Saúde em Debate*. Rio de Janeiro: Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES). 1988. Número especial: A saúde do Índio, p. 60-61.

KRENAK, A. Quando o povo indígena descobriu o Brasil. IN.: PONTES, A. L. M.; HACON, V.; TERENA, L. E.; SANTOS, R. V., (Eds). **Vozes indígenas na saúde: trajetórias, memórias e protagonismos** [online]. Belo Horizonte: Piseagrama; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2022. ISBN: 978-65-5708-170-9. <https://doi.org/10.7476/9786557081709>.

LANGDON, E. J. **Saúde e Povos Indígenas: Os desafios na virada do século**. Universidade Federal de Santa Catarina. Trabalho apresentado no V Congresso Latinoamericano de Ciencias Sociales y Medicina. Isla de Margarita, Venezuela: 7-11 de Junio de 1999.

LAVALLE, A. G. *et al.* **Movimentos sociais e institucionalização políticas sociais, raça e gênero no Brasil pós-transição**. [online]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2018, 411 p. Sociedade e política collection. ISBN: 978-85-7511-479-7.

LAVOR, A. **Joênia Wapichana: “Demarcar terras é um dever do Estado”**. Entrevista. *Revista RADIS*, Rio de Janeiro, ed. 199, p. 24-28, abr. 2019.

LEBLANC, L. **Pretty in Punk: Girls’ Gender Resistance in a Boys’ Subculture**. New Brunswick, NJ and London: Rutgers University Press, 1999.

LE MONDE. **Au Brésil, des indigènes demandent à la CPI d’ouvrir une enquête contre Jair Bolsonaro pour « génocide »**. Publicado em 10 ago. 2021. Disponível em: [https://www.lemonde.fr/international/article/2021/08/10/bresil-des-indigenes-demandent-a-la-cpi-d-ouvrir-une-enquete-sur-bolsonaro-pour-genocide_6091027_3210.html#xtor=AL-32280270-\[default\]-\[android\]](https://www.lemonde.fr/international/article/2021/08/10/bresil-des-indigenes-demandent-a-la-cpi-d-ouvrir-une-enquete-sur-bolsonaro-pour-genocide_6091027_3210.html#xtor=AL-32280270-[default]-[android]). Acesso em: 04 nov. 2024.

LEVY, J. T. **"monarchomach"**. *Encyclopedia Britannica*, 2 Oct. 2019, <https://www.britannica.com/topic/monarchomach>. Acesso em 18 abr. 2023.

LIEBGOTT, R. *et al.* (Org.). **A Política de Atenção à Saúde Indígena no Brasil: Breve recuperação histórica sobre a política de assistência à saúde nas comunidades indígenas**. Publicação do Conselho Indigenista Missionário – CIMI. Edição Revisada. Out. 2013.

LILJA, M. **The definition of resistance**. *Journal of Political Power*, v. 15, n. 2, p. 202-220, DOI: 10.1080/2158379X.2022.2061127. Abr. 2022.

LILJA, M. *et al.* **The ABC of resistance:** towards a new analytical framework, *Journal of Political Power*, DOI: 10.1080/2158379X.2023.2168369. 2023.

LIMA, L. L. PIEDRAS, R. C. Operacionalização do desmonte: análise das mudanças nas políticas públicas federais a partir do relatório final do gabinete de transição governamental 2022. *In:* FARIA, C. A. P.; LIMA, L. L. (orgs.). **As políticas públicas do governo Bolsonaro:** desmonte, resiliência e refundação. PortoAlegre : Jacarta Produções, 2024. p. 55-76.

LINDNER, J. **Quando vi entidades criticando Ricardo Salles, falei “acertamos”, diz Bolsonaro.** Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/brasil/politica/quando-vi-entidades-criticando-ricardo-salles-falei-acertamos-diz-bolsonaro,6079e81b6e0110c065f51e516bad34b990vawmt5.html>. Acesso em: 14 nov. 2024.

LOTTA, G.; SILVEIRA, M. C.; FERNANDEZ, M. Ações e Reações: mecanismos de opressão à burocracia e suas diferentes estratégias de reação. *In:* GOMIDE, A.; SILVA, M. M. S.; LEOPOLDI, M. A. (eds.). **Desmonte e reconfiguração de políticas públicas (2016-2022).** Brasília: IPEA; INCT/PPED, p. 501-528. 2023.

LOWI, T. **American business, public policy, case-studies, and political theory.** *World Politics* 16(4):677-93. 1964.

LYNCH, C.; CASSIMIRO, P. H. **O populismo reacionário:** ascensão e legado do bolsonarismo. São Paulo: Contracorrente, 2022.

MACHADO, *et al.* Covid-19 vaccination, incidence, and mortality rates among indigenous populations compared to the general population in Brazil: Describing trends over time. **The Lancet Regional Health - Americas**, vol. 13, 2022, 100319, ISSN 2667-193X, <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100319>.

MAGALHÃES, A. M. **O subsistema é nosso:** mobilizações indígenas e a coletivização do cuidado no Brasil. *Mana*, v. 28, n. 1, 2022.

MAHONEY, J. **Path dependence in historical sociology.** *Theory and Society* 29(4): 507-48. 2000.

MAHONEY, J.; THELEN, K. A theory of gradual institutional change. *In:* J. MAHONEY, J.; THELEN, K. (eds.). **Explaining Institutional Change.** Cambridge: Cambridge University Press, pp. 1-37. 2010.

MAJONE, G. The rise of statutory regulation in Europe, *In:* G. MAJONE (Ed.). **Regulating Europe.** London: Routledge, pp. 47–60. 1996.

MARIN, D. C. ‘Temos de desconstruir muita coisa’, diz Bolsonaro a americanos de direita. Publicado em 18 mar. 2019. **Veja.** Disponível em: <https://veja.abril.com.br/politica/temos-de-desconstruir-muita-coisa-diz-bolsonaro-a-americanos-de-direita>. Acesso em 12 mar. 2024.

MARQUES, M. Acampamento Terra Livre: após encontro em Brasília, indígenas pedem fim

da violência. **G1 DF**, publicado em 28 abr. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2019/04/28/acampamento-terra-livre-apos-encontro-em-brasilia-indigenas-pedem-fim-da-violencia.ghtml>. Acesso em 26 set. 2024.

MATOS, M. H. O. **Rumos do Movimento Indígena no Brasil Contemporâneo: Experiências exemplares no Vale do Javari**. 2006. 274 f. Tese (Doutorado) - Departamento de Antropologia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade de Campinas, UNICAMP, SP, 2006.

McADAM, D.; TARROW, S.; TILLY, C. **Para mapear o confronto político**. Lua Nova, São Paulo, 76: 11-48, 2009.

MCDANIEL, C. **Resistance is a term with an unstable definition**. *Journal of Social and Political Philosophy*, v. 10, n. 3, p. 398, 2018.

MELUCCI, A. **Challenging codes: collective action in the information age**. Cambridge: Cambridge University Press, 1996.

MEDEIROS, L. **Investida contra direitos indígenas**. Disponível em: <https://www.conectas.org/noticias/investida-contra-direitos-indigenas/>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MENDES, A. M. *et al.* **O desafio da atenção primária na saúde indígena no Brasil**. *Rev Panam Salud Publica*. 2018; 42:e184. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.184>

MENICUCCI, T. M. G. **Ruptura e continuidade: a dinâmica entre processos decisórios, arranjos institucionais e contexto políticos - o caso da política de saúde**. *Locus: revista de história*. Juiz de Fora, v. 15, n. 2, p. 47-69, 2009.

MEYER, D. S.; STAGGENBORG, S. **Movements, Countermovements, and the Structure of Political Opportunity**. *American Journal of Sociology*, v. 101, n. 6, p. 1628–1660, maio 1996.

MIGALHAS. **O desastre humanitário do povo Yanomami e o Direito Penal Internacional**. Editorial do mês de abril/2023. Publicado em 01 abr. 2023. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/porta/ibccrim/editorial/383665/desastre-humanitario-do-povo-yanomami-e-o-direito-penal-internacional>. Acesso em: 04 nov. 2024.

MILHORANCE, C. **Policy dismantling and democratic regression in Brazil under Bolsonaro: coalition politics, ideas, and underlying discourses**. *Review of Policy Research*. 39:752–770, 2022. DOI: 10.1111/ropr.12502.

MINISTÉRIO DA DEFESA. **Programa Calha Norte**. Disponível em: https://www.gov.br/defesa/pt-br/assuntos/programas-sociais/copy_of_programa-calha-norte. Acesso em: 29 fev. 2024.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL (MPF). **MPF ajuíza ação para garantir vacinação prioritária de indígenas em contexto urbano no Acre**. Publicado 22 abr. 2021. Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/ac/sala-de-imprensa/noticias-ac/mpf-ajuiza-acao-para-garantir-vacina>

cao-prioritaria-de-indigenas-em-contexto-urbano-no-acre. Acesso em: 03 nov. 2024.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL (MPF). **MPF consegue inclusão de comunidade indígena no rol prioritário de vacinação contra covid-19**. Publicado 16 dez. 2022.

Disponível:

<https://www.mpf.mp.br/pe/sala-de-imprensa/noticias-pe/mpf-consegue-inclusao-de-comunidade-indigena-no-rol-prioritario-de-vacinacao-contr-covid-19>. Acesso em: 03 nov. 2024.

MIOTTO, T. Após mobilização, indígenas conquistam assinatura de termo com garantias para saúde. **Assessoria de Comunicação do Cimi**. Publicado em 23 de jul. 2019. Disponível em: <https://cimi.org.br/2019/07/apos-mobilizacao-indigenas-conquistam-assinatura-termo-com-garantias-para-saude/>. Acesso em: 30 jul. 2024.

MOBILIZAÇÃO NACIONAL INDÍGENA (MNI). ATL começa na Esplanada dos Ministérios e por pressão da PM vai para a Praça dos Ipês. **CIMI**, Publicado em 24 abr. **2019a**. Disponível em:

<https://cimi.org.br/2019/04/em-sua-15a-edicao-atl-comeca-na-esplanada-dos-ministerios-e-por-pressao-da-pm-vai-para-a-praca-dos-ipes/>. Acesso em 09 out. 2024.

MOBILIZAÇÃO NACIONAL INDÍGENA (MNI). Em Brasília, povos indígenas exigem justiça contra violações de seus direitos constitucionais. **CIMI**, publicado em 25 abr. **2019b**. Disponível em:

<https://cimi.org.br/2019/04/em-brasilia-povos-indigenas-exigem-justica-contr-violacoes-de-seus-direitos-constitucionais/>. Acesso em 09 out. 2024.

MOBILIZAÇÃO NACIONAL INDÍGENA (MNI). Contra a Constituição, Governo Bolsonaro quer acabar silenciosamente com a saúde indígena. Publicado em 26 de abr. **2019c**. **Blog da APIB**. Disponível em:

<https://mobilizacaonacionalindigena.wordpress.com/2019/04/26/contr-a-constituicao-governo-bolsonaro-quer-acabar-silenciosamente-com-a-saude-indigena/>. Acesso em: 28 jun. 2024.

MOBILIZAÇÃO NACIONAL INDÍGENA (MNI). Marcha indígena em Brasília leva reivindicações ao Ministério da Saúde e exige Funai de volta ao MJ. **CIMI**, publicado em 29 de abr. **2019d**. Disponível em:

<https://cimi.org.br/2019/04/marcha-indigena-em-brasilia-leva-reivindicacoes-ao-ministerio-da-saude-e-exige-funai-de-volta-ao-mj/>. Acesso em 09 out. 2024.

MORETTO, A.; ALMEIDA, G. Bolsonaro: “Se eu assumir, índio não terá mais 1cm de terra”. **Dourados News**. Publicado em 08 fev. 2018. Disponível em:

<https://www.douradosnews.com.br/dourados/bolsonaro-se-eu-assumir-indio-nao-tem-mais-1cm-de-terra/1074774/>. Acesso em: 01 out. 2021.

MOTA, A. E. **Cultura da Crise e Seguridade Social: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90**. 7ª Ed. São Paulo: Cortez, 2017.

MUNDURUKU, D. **O caráter educativo do movimento indígena brasileiro (1970-1990)**. São Paulo, Paulinas, 2012. Revista Triângulo, v. 10, n. 2, 5 fev. 2018.

NOZAKI, W. **A Militarização da Administração Pública no Brasil: projeto de nação ou projeto de poder?**. Caderno da Reforma Administrativa. Fórum Nacional Permanente de

Carreiras Típicas de Estado (Fonacate). Brasília, maio de 2021.

OLIVEIRA, R. C. **A Crise do Indigenismo**. Campinas: Ed. UNICAMP, 1988.

OLSON, M. **The Logic of Collective Action**. Harvard: Harvard University Press. 1965.

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL (OAB). Comissão de Defesa dos Direitos dos Povos Indígenas ouve demandas sobre saúde nas aldeias. **Notícias**. Publicado em 11 jul. 2019. Disponível em:

<https://www.oab.org.br/noticia/57358/comissao-de-defesa-dos-direitos-dos-povos-indigenas-ouve-demandas-sobre-saude-nas-aldeias>. Acesso em 09 nov. 2024.

PACHECO-VEGA, R. **The Dissertation Analytical Table (DAT)** – an overview device to formulate a 3-papers thesis/doctoral dissertation. Disponível em: <http://www.raulpacheco.org/2019/09/the-dissertation-analytical-table-dat-an-overview-device-to-formulate-a-3-papers-thesis-doctoral-dissertation/>. Acesso em 30 ago. 2023.

PAJOLLA, M. Governo troca secretário de Saúde Indígena e nomeia militar sem experiência na área. **Brasil de Fato**, publicado em 02 abr. 2022. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/04/02/governo-troca-secretario-de-saude-indigena-e-nomeia-militar-sem-experiencia-na-area>. Acesso em: 14 nov. 2024.

PEREIRA, L. O. S. **Política de Saúde para as Populações Indígenas no Brasil: continuidades e descontinuidades (1986-2013)**. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014.

PEREIRA, M. M. **Um confronto político no presidencialismo de coalizão: os resultados do confronto entre o movimento LGBT e o movimento cristão pró-vida e pró-família (2003-2014)**. Tese (Doutorado em Sociologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018.

PEREIRA, E. C. S.; ALBUQUERQUE, R. G.; CAVALCANTI, R. A. S. **Comparação do estado nutricional de crianças indígenas e não indígenas brasileiras**. Revista Saúde - UNG-Ser, 14(3/4), 2020, 55–61. <https://doi.org/10.33947/1982-3282-v14n3-4-4375>

PEREIRA, M. A; FERREIRA, M. A. **Ainda Invisíveis?** Eleições 2018 e a Questão Indígena no Twitter. Revista Sul-Americana de Ciência Política, v. 4, n. 2, 213-228. 2018.

PIERSON, P. **Os argumentos analíticos: a perspectiva histórica e institucional**. In: MENICUCCI, T. M. G. Público e privado na política de assistência à saúde no Brasil: atores, processos e trajetória. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. p. 21-56.

PIERSON, P. **Coping with permanent austerity: Welfare state restructuring in the affluent democracies'**, in P. Pierson (ed.), The New Politics of the Welfare State, Oxford: Oxford University Press, pp. 410-56. 2001.

PIERSON, P. **Dismantling the welfare state?: Reagan, Thatcher, and the politics of retrenchment**. Cambridge University Press, 1994.

PIERSON, P. **When Effect Becomes Cause: Policy Feedback and Political Change**. World

Politics, v. 45, n. 4, p. 595-628, Jul. 1993.

PIERSON, P.; SKOCPOL, T. **El institucionalismo histórico en la ciencia política contemporánea**. Revista Uruguaya de Ciencia Política, v.17, n.1, diciembre, p. 7-38, 2008.

PINTO, A. E.S. Tribunal Penal Internacional descarta mais de 90% dos pedidos de investigação. **Folha de S. Paulo**. São Paulo, 19 jul. 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/07/tribunal-penal-internacional-descarta-mais-de-90-dos-pedidos-de-investigacao.shtml>>. Acesso em 03 nov. 2024.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA DO BRASIL. Apoio federal: helicóptero vai reforçar atendimento médico em distrito indígena de Parintins (AM). Brasília, 15 fev. 2019. **X**: @presidencia_BR. Disponível em: https://x.com/presidencia_BR/status/1096402684704378880. Acesso em 09 out. 2024.

RACISMO AMBIENTAL. ATL 2017: “Estavam atirando em nós como se fôssemos criminosos”. 26 abr. 2017. **Blog**. Disponível em: <https://racismoambiental.net.br/2017/04/26/estavam-atirando-em-nos-como-se-fossemos-criminosos/>. Acesso em 21 set. 2024.

RAMOS, A. R. **O papel político das epidemias: O caso Yanomami**. Série Antropologia, n. 153. 1993. 21p.

REDE BRASIL ATUAL (RBA). Temer age para violar direitos de povos indígenas, denunciam organizações à ONU. Publicado em 11 ago. 2017. **Revista IHU On-Line**. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/186-noticias-2017/570636-temer-age-para-violar-direitos-de-povos-indigenas-denunciam-organizacoes-a-onu>. Acesso em: 9 out. 2024.

REDE TVT. **Indígenas ocupam esplanada dos ministérios em Brasília**. YouTube, 24 abr. 2019. 2min46s. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ESjukuQhhNE>. Acesso em: 26 set. 2024.

REPÓRTER MT. Tratados como incapazes, índios andam de Hilux e falam ao celular. **REPÓRTER MT**, publicado em 17 nov. 2011. Disponível em: <<https://www.reportermt.com/papo-reto/tratados-como-incapazes-indios-andam-de-hilux-e-falam-ao-celular/9870>>. Acesso em: 09 out. 2024.

RESENDE, M. P. **O contramovimento pela despublicização: o Escola sem Partido e os impactos da nova direita sobre a política pública de Educação**. Tese (Doutorado em Ciência Política) – Universidade Federal de Minas Gerais, 2022.

RIBEIRO, E. Como o governo desconsiderou quase 400 indígenas mortos por covid-19. **Amazonia Real**, publicado em 06 jun. 2022. Disponível em: <<https://amazoniareal.com.br/indigenas-covid-19/>>. Acesso em: 14 nov. 2024.

RICARDO, F; KLEIN, T; SANTOS, T. M. (orgs.). **Povos Indígenas no Brasil: 2017/2022**. 1 ed. São Paulo: ISA - Instituto Socioambiental. 821p. 2023.

ROCHA, C. **“Menos Marx, mais Mises”**: uma gênese da nova direita brasileira (2006-2018).

Tese (Doutorado em Ciência Política) – Universidade de São Paulo, 2018.

RODRIGUES, A. “Vamos continuar existindo”, afirma demógrafa sobre futuro indígena. **AGÊNCIA BRASIL**, publicado em 16 abr. 2024. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2024-04/vamos-continuar-existindo-affirma-demografa-sobre-futuro-indigena>>. Acesso em: 09 out. 2024.

ROSA, M. “Isso é uma emergência!”: panorama da mobilização da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) para o enfrentamento da covid-19. In: ALARCON, *et al.* (orgs.) **“A gente precisa lutar de todas as formas”**: povos indígenas e o enfrentamento da covid-19 no Brasil. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2022. p. 41-82.

ROSSI, M. Indígenas se reúnem em Brasília sob forte tensão com o Governo Bolsonaro. **El País**. Publicado em 23 abr. 2019. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/04/22/politica/1555962370_134082.html. Acesso em: 22 mai. 2024.

ROTHSTEIN, B. Political institutions: An Overview. In: GOODIN, R. E.; KLINGEMANN, H. (eds.) **A New Handbook of Political Science**. Oxford Scholarship, 1998.

ROUTLEDGE, P. **‘Backstreets, Barricades, and Blackouts’**. Environment and Planning D. 1994. 12(5): 559–578.

RT INTERNACIONAL. **Los indígenas brasileños denuncian ante La Haya a Bolsonaro por "genocidio y ecocidio"**. Publicado em 09 ago. 2021. Disponível em: <https://actualidad.rt.com/actualidad/400315-indigenas-brasilenos-bolsonaro-genocidio-ecocidio>. Acesso em: 04 nov. 2024.

SABATIER, P. A; & JENKINS-SMITH, H. C. **Policy change and learning**: an advocacy coalition approach. Boulder, CO: Westview Press. 1993.

SABATIER, P. A; & JENKINS-SMITH, H. C. **The advocacy coalition framework**: an assessment. In P. A. Sabatier (Ed.), *Theories of the policy process* (pp. 117-166). Boulder, CO: Westview Press. 1999.

SABATIER, P. A.; WEIBLE, C. M. **The advocacy coalition framework**: Innovations and clarifications. IN: P. A. SABATIER (Ed.). *Theories of the Policy Process*, Boulder: Westview Press, pp. 189-220. 2007.

SABOURIN, E.; CRAVIOTTI, C.; MILHORANCE, C. **The Dismantling of Family Farming Policies in Brazil and Argentina**. International Review of Public Policy, 2:1, p. 45-67. 2020.

SAMPAIO, R. C. Análise de Dados Qualitativos. **Curso Modus**. Belo Horizonte: UFMG, Departamento de Ciência Política. Disciplina oferecida entre 04 de out. a 08 de out. 2021.

SAMPAIO, R. C.; LYCARIÃO, D. **Análise de conteúdo categorial**: manual de aplicação. Brasília: Enap, 2021. 155 p. (Coleção Metodologias de Pesquisa).

SANDES, L. F. F. *et al.* **Atenção primária à saúde de indígenas sul-americanos**: revisão

integrativa da literatura. *Revista Panamericana de Salud Pública* [online]. 2018, v. 42
Disponível em: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.163>>. Acesso em 17 set. 2019.

SANTILLI, M. A inversão do papel do Estado frente aos direitos indígenas. In: RICARDO, F; KLEIN, T; SANTOS, T. M. (orgs.). **Povos Indígenas no Brasil: 2017/2022**. São Paulo: ISA - Instituto Socioambiental, 2023. p. 104-107.

SANTOS, J. MPF quer direito de resposta para indígenas em perfis do governo brasileiro por declarações discriminatórias. Cimi. **CIMI**, publicado em 13 mar. 2020. Disponível em: <<https://cimi.org.br/2020/03/mpf-quer-direito-de-resposta-para-indigenas-em-perfis-do-governo-brasileiro-por-declaracoes-discriminatorias/>>. Acesso em: 10 nov. 2024.

SANTOS, P. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas: origem e mudanças**. 154 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Política). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

SANTOS, P.; MENICUCCI, T. M. G. **Mapping the emergence of the National Health Care Policy for Indigenous People in Brazil**. *Resistances. Journal of the Philosophy of History*, [online]. 2021, 2(3), e21042. Disponível em: <<https://doi.org/10.46652/resistances.v2i3.42>>. Acesso em 24 set. 2021.

SCALCO, N.; NUNES, J. A.; LOUVISON, M.. **Controle social no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena: uma estrutura silenciada**. *Saúde e Sociedade*, v. 29, n. 3, p. e200400, 2020.

SCOTT, J. C. **Weapons of the Weak: Everyday Forms of Peasant Resistance**. New Haven, CT: Yale University Press. 1985.

SCOTT, J. C. **Domination and the arts of resistance: hidden transcripts**. New Haven: Yale University Press, 1990.

SCHMIDT, V. A. **The discursive construction of discontent: varieties of populist anti-system ideas and discursive interactions in Europe**. *Journal of European Integration*, v. 44, n. 2, p. 165-182, 2022.

SCHREIBER, M.; FELLET, J. Amazônia precisa de 'soluções capitalistas', diz ministro do Meio Ambiente. Publicado em 15 ago. 2019. **BBC News Brasil**. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ambiente/2019/08/amazonia-precisa-de-solucoes-capitalistas-diz-ministro-do-meio-ambiente.shtml>. Acesso em 05 set. 2024.

SENADO FEDERAL. **Audiência Pública Interativa**. Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) no Senado sobre Saúde Indígena. Transmissão por Tv Senado 11 abr. 2019.

SILVA, J. C. F. Aprovado sistema de saúde para os índios: Índios terão novo sistema de saúde. **Jornal do Senado**, Brasília, ano 1999, v. 934, n. V, p. 1-12, 1 set. 1999. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/jornal/edicoes/1999/09/01/jornal.pdf#page=1>. Acesso em: 17 dez. 2019.

SILVA, M. M. S. **Beyond ordinary policy change: Authoritarian policy dismantling in**

Brazil. SciELO Preprints, 2021. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.2692. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/2692>. Acesso em: 6 sep. 2023.

SILVA, M. M. S. Desmonte autoritário de políticas públicas no Brasil: quando servidores pedem para sair. In: GOMIDE, A.; SILVA, M. M. S.; LEOPOLDI, M. A. (eds.). **Desmonte e reconfiguração de políticas públicas (2016-2022)**. Brasília: IPEA; INCT/PPED, p. 475-500. 2023.

SILVA, J. J. L.; CORREIA, M. V. C.; SANTOS, V. M. **Política de Saúde e Desmonte do SUS no Governo Temer**. SER Social, [S. l.], v. 23, n. 48, p. 191–210, 2021. DOI: 10.26512/sersocial.v23i48.29324. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/29324. Acesso em: 2 maio. 2024.

SILVA, M. K. *et al.* **Interpretação e ação coletiva**: o “enquadramento interpretativo” no estudo de movimentos sociais. RSP, v. 25, n. 61, mar. 2017, p. 143-164.

SILVA, M. K.; PEREIRA, M. M. **Movimentos e contramovimentos sociais**: o caráter relacional da conflitualidade social. Revista Brasileira de Sociologia. v. 8, n. 20, 2020.

SIMÕES, G. L.; SIMÕES, J. M. **Reflexões sobre o conceito de participação social no contexto brasileiro**. VII Jornada Internacional Políticas Públicas. UFMA. 2015. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo3/reflexoes-sobre-o-conceito-de-participacao-social-no-contexto-brasileiro.pdf>. Acesso em: 9 de set. 2019.

SKOCPOL, T. Bringing the State Back In: Strategies of Analysis in Current Research. In: Evans, Peter; Rueschemeyer, Dietrich; Skocpol, Theda (eds.). **Bringing the State Back In**. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1985.

SKOCPOL, T. **Protecting Soldiers and Mothers**: The Political Origins of Social Policy in the United States. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1992.

SOARES, R. C. **Governo Temer e a contrarreforma na Política de Saúde**: a inviabilização do SUS. Argumentum, v. 10, n. 1, p. 24-32, jan./abr. 2018.

SOARES, L. B; SANTOS, P. **O fim da política de atenção à saúde indígena e o desmonte da política indigenista brasileira**. Publicado 24 abr. 2019. Revista IHU ON-LINE. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/588542-o-fim-da-politica-de-atencao-a-saudeindigena-e-o-desmonte-da-politica-indigenista-brasileira>. Acesso em: 01 out. 2021.

SOUZA, O. B. STF obriga governo a priorizar indígenas urbanos em vacinação mas medida ainda tem obstáculos. **Reportagem ISA**, publicada em 25 mar. 2021. Disponível em: <https://site-antigo.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/stf-obriga-governo-a-priorizar-indigenas-urbanos-em-vacinacao-mas-medida-ainda-tem-obstaculos>. Acesso em 01 nov. 2024.

SOUZA, O. B. Maior bancada indígena da história enfrentará oposição ferrenha em novo Congresso. **Reportagem ISA**, publicada em 14 out. 2022. Disponível em:

<https://www.socioambiental.org/noticias-socioambientais/maior-bancada-indigena-da-historia-enfrentara-oposicao-ferrenha-em-novo>. Acesso em 09 nov. 2024.

STREECK, W.; THELEN, K. Introduction: Institutional change in advanced political economies. IN: W. STREECK AND K. THELEN (eds.). **Beyond Continuity**. Oxford: Oxford University Press, pp. 1-39. 2005.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). STF derruba tese do marco temporal para a demarcação de terras indígenas. **Notícias**. Publicado em 21 set. 2023. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=514552&ori=1>. Acesso em: 16 out. 2023.

SURVIVAL. Groundbreaking photographer who fled Nazi persecution awarded top German honor. **Survival International**. 23 ago. 2018. Disponível em: <https://www.survivalinternational.org/news/11994>. Acesso em 23 ago. 2023.

SWANK, D. **Global Capital, Political Institutions, and Policy Change in Developed Welfare States**. 11 fev. 2002.

TARROW, S. **Poder em Movimento**. 2009.

TAVARES, I. N. A pandemia de covid-19 e os povos indígenas: estratégias de resistência. In: Coletivo Vozes Indígenas na Saúde Coletiva (orgs.). **Vozes Indígenas na produção do conhecimento: para um diálogo com a saúde coletiva**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2022. p. 397-410.

TERENA, L. E. Povos indígenas, judicialização e políticas públicas: contextualizando a Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 709 no Supremo Tribunal Federal (STF) e no enfrentamento da pandemia. In: ALARCON, *et al.* (orgs.). **“A gente precisa lutar de todas as formas”**: povos indígenas e o enfrentamento da covid-19 no Brasil. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2022. p. 215-243.

TERRA DE DIREITOS. **ATL 2018**: O nosso clamor contra o genocídio dos nossos povos. Publicado 27 abr. 2018. Disponível em: <https://terradedireitos.org.br/noticias/noticias/atl-2018-o-nosso-clamor-contr-o-genocidio-dos-nossos-povos/22811>. Acesso em 21 set. 2024.

THELEN, K.; STEINMO, S. Historical institutionalism in comparative politics. In: STEINMO, S.; THELEN, K.; LONSTRETH, F. (Eds.). **Structuring Politics**: Historical institutionalism in comparative analysis. Cambridge: Cambridge University Press, 1992. p. 1-32.

TILLY, C. **Regimes and Repertoires**. Chicago: University of Chicago Press, 2006.

TILLY, C. **Movimentos sociais como política**. Revista Brasileira de Ciência Política, no 3. Brasília, janeiro-julho de 2010, pp. 133-160.

TREIB, O; FALKNER, G. **Modes of governance**: towards a conceptual clarification. Journal Of European Public Policy. 14(1):1-20. 2008.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 4ª REGIÃO (TRF4). **JFRS determina que todos**

indígenas do Estado sejam incluídos no grupo prioritário da vacinação contra covid-19.

Publicado em 30 jun. 2021. Disponível em:

https://www.trf4.jus.br/trf4/controlador.php?acao=noticia_visualizar&id_noticia=25126.

Acesso em: 04 nov. 2024.

UNICEF/ONU (Fundo das Nações Unidas para a Infância). **Desnutrição**. Disponível em:

<https://www.unicef.org/brazil/desnutricao#:~:text=No%20Brasil%2C%20cerca%20de%2030,que%20as%20outras%20crian%C3%A7as%20brasileiras>. Acesso em: 09 out. 2024.

VALENTE, R. Governo bloqueia R\$ 250 milhões da saúde indígena; nota cita tentativa de reversão. **Pública**. Disponível em:

<<https://apublica.org/2022/09/governo-bloqueia-r-250-milhoes-da-saude-indigena-nota-cita-tentativa-de-reversao/>>. Acesso em 14 nov. 2024

VENTURI, G.; BOKANY, V. (Orgs.). **Indígenas no Brasil**: demandas dos povos e percepções da opinião pública. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2013.

VERANI, C. B. L. **A política de saúde do índio e a organização dos serviços no Brasil**.

Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi – série Antropologia. v. 15(2), p. 171-192, 1999.

VERDUM, R. A pandemia de covid-19 e os povos indígenas no Congresso nacional: frente parlamentar, representação e protagonismo possível. In: ALARCON, *et al.* (orgs.) **“A gente precisa lutar de todas as formas”**: povos indígenas e o enfrentamento da covid-19 no Brasil. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2022. p. 167-213.

VICK, M. **O problema da desnutrição e a crise de saúde dos Yanomami**. Publicado em 16 dez. 2022. NEXO Jornal. Disponível em:

<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2022/12/16/o-problema-da-desnutricao-e-a-crise-de-saude-dos-yanomami>. Acesso em 26 jul. 2024.

VIRIATO, A. Protestos indígena e contra a Previdência terão atuação da Força Nacional.

Publicado em 18 abr. 2019. **Correio Braziliense**. Disponível em:

https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2019/04/18/interna_cidadesdf,750219/protestos-indigena-e-contra-a-previdencia-terao-atuacao-da-forca-nacio.shtml. Acesso em 24 set. 2024.

WAGNER, D. F. **O paradoxo das identidades indígenas no poder judiciário**: o caso

Raposa Serra do Sol, o Supremo Tribunal Federal e o reconhecimento da identidade étnica dos indígenas: necessidade de repensar o status jurídico efetivo dos indígenas no Brasil. 220 f. Tese (doutorado em Direito). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

WESTIN, R. Ditadura criou Estatuto do Índio para afastar acusações de genocídio. Publicado em 01 dez. 2023. **Agência Senado**. Edição 107. Sociedade. Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s/ditadura-criou-estatuto-do-indio-par-a-afastar-acusacoes-de-genocidio>. Acesso em 10 mar. 2024.

WIKIPÉDIA. **Raoni**. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Raoni_Metuktire. Acesso em: 04 ago. 2023.

YIN, R. K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. Porto Alegre: Penso Editora, 2016.

ZALD, M. N.; USEEM, B. **Movement and countermovement:** loosely coupled conflict. CRSO Working Paper, n° 302, 1983. Disponível em:
<https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/51070/302.pdf>

APÊNDICE A - Roteiro de Perguntas: entrevistas com lideranças indígenas

- 1) Como você avalia o funcionamento da Política Nacional de Atenção de Saúde Indígena durante o governo do ex-presidente Michel Temer (2016 a 2018)?
- 2) E durante o governo do ex-presidente Jair Bolsonaro (2019 a 2022)?
- 3) Quais foram as principais medidas tomadas por esses governos que afetaram a saúde dos povos indígenas?
- 4) Como essas medidas impactaram a vida das comunidades indígenas em termos de acesso à saúde e ao atendimento médico?
- 5) Como o seu povo e outros que você tem conhecimento se organizaram para enfrentar os desafios na questão da saúde de 2016 até 2022?
- 6) Quais foram seus aliados para enfrentar esses desafios?
- 7) Durante a pandemia de covid-19, quais foram as ações?
- 8) Quais foram as principais conquistas obtidas por meio dessas ações de resistência?
- 9) Como atores/atrizes da sociedade civil e das instituições públicas podem apoiar as comunidades indígenas na defesa de seus direitos à saúde?
- 10) Quais são as principais demandas das comunidades indígenas em relação à saúde e como elas podem ser atendidas?

APÊNDICE B - Roteiro de Perguntas: entrevistas com burocratas

- 1) Como você avalia a gestão da Política Nacional de Atenção de Saúde Indígena durante o governo do ex-presidente Michel Temer (2016 a 2018)? Quais foram as principais medidas tomadas por esse governo em relação à PNASPI?
- 2) E durante a gestão do ex-presidente Jair Bolsonaro (2019 a 2022)? Quais foram as principais medidas tomadas por esse governo na PNASPI?
- 3) Quais foram as principais dificuldades enfrentadas no seu trabalho durante esses governos?
- 4) Como você e/ou sua equipe enfrentou(entaram) essas dificuldades?
- 5) Você percebeu reação das populações indígenas? Como reagiram?
- 6) Você sentiu desvalorização ou sabotagem no seu trabalho por alguém hierarquicamente superior a você?
- 7) Você tomou alguma atitude em seu trabalho que contrariava ordens superiores, mas que fez por entendê-las necessárias à política de saúde indígena?