

PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS**XI** Jornada  
Internacional  
Políticas Públicas19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASILREIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICAFormação da Consciência de  
Classe na Luta de HegemoniasCEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

## ANÁLISE CRÍTICA DA POLÍTICA GENOCIDA DE SAÚDE INDÍGENA DO GOVERNO FEDERAL FACE À PANDEMIA DO COVID-19 (2020-2022)

Jofran Conceição da Silva Filho<sup>1</sup>Ruan Didier Bruzaca<sup>2</sup>Evaldo Ribeiro Filho<sup>3</sup>

**RESUMO:** Este artigo científico tem como objetivo avaliar a política de saúde indígena do Governo Federal durante a pandemia de COVID-19, considerando sua efetividade e os impactos nas comunidades indígenas. A pesquisa utiliza o período de 2020 a 2022 como delimitação e levanta a hipótese de que os povos indígenas brasileiros estão sujeitos a um genocídio continuado devido à colonização e à falta de suporte governamental adequado, incluindo a omissão de recursos essenciais durante a pandemia. Com uma abordagem interdisciplinar no campo das Políticas Sociais e Programas Sociais, o estudo busca compreender a complexidade da realidade. O método de raciocínio utilizado é o materialismo histórico, permitindo analisar as determinações e condições que influenciaram a política de saúde indígena nesse contexto. A pesquisa é qualitativa, utilizando técnicas de pesquisa bibliográfica e documental. Os dados serão analisados considerando a efetividade da política e seus impactos nos serviços de saúde oferecidos aos indígenas.

**Palavras-chave:** Povos Indígenas; Políticas Públicas de Saúde; COVID-19.

**ABSTRACT:** This article aims to assess the indigenous health policy of the Federal Government during the COVID-19 pandemic, considering its effectiveness and the impacts on indigenous communities. The research utilizes the period from 2020 to 2022 as its scope and raises the hypothesis that Brazilian indigenous peoples are subjected to ongoing genocide due to colonization and the lack of adequate government support, including the omission of essential

<sup>1</sup> Mestrando em Políticas Públicas da Universidade Federal do Maranhão-UFMA. Advogado. Diretor administrativo Financeiro do Instituto Estadual de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão - IEMA. E-mail: jofran.filho@gmail.com.

<sup>2</sup> Doutor em Ciências Jurídicas pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Mestre em Direito e Instituições do Sistema de Justiça pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Coordenador do Curso de Direito da UFMA. E-mail: ruandidier@gmail.com

<sup>3</sup> Graduando em Direito pelo Centro Universitário Dom Bosco – UNDB. Assessor Especial na Diretoria Geral do Instituto Estadual de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão - IEMA. E-mail: evaldofilho.jus@gmail.com

PROMOÇÃO



APOIO



resources during the pandemic. With an interdisciplinary approach in the field of Social Policies and Programs, the study seeks to comprehend the complexity of reality. The reasoning method employed is historical materialism, enabling the analysis of the determinations and conditions that influenced the indigenous health policy in this context. The research is qualitative, utilizing techniques of bibliographic and documentary research. The data will be analyzed considering the policy's effectiveness and its impacts on the healthcare services offered to indigenous populations.

**Keywords:** Indigenous Peoples; Health Public Policies; COVID-19

## 1 INTRODUÇÃO

Os povos indígenas enfrentam diversos problemas de saúde, como desnutrição e anemia em crianças, além de uma crescente ocorrência de hipertensão, diabetes, obesidade e doenças renais em adultos doenças. Essas condições de saúde tornam os indígenas mais vulneráveis a complicações e podem agravar os efeitos da epidemia de coronavírus em suas comunidades.

Em 2020 foi proposta pela APIB e outras organizações indígenas Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709, que buscava garantir a proteção dos direitos e da saúde dos povos indígenas durante a pandemia de COVID-19. A ação solicitava medidas emergenciais para conter a disseminação do vírus nas terras indígenas e garantir o acesso dos indígenas a ações de prevenção, diagnóstico e tratamento, considerando sua vulnerabilidade e o risco de contaminação devido às condições de saúde e ao contato com pessoas externas.

Diante dos problemas de saúde enfrentados e da necessidade de garantir judicialmente a proteção da saúde indígena durante a pandemia de COVID-19, indaga-se: qual a eficácia das políticas públicas de saúde indígena no contexto da pandemia de COVID-19 durante os anos de 2020 a 2022?

A hipótese levantada é que os povos indígenas brasileiros estão sujeitos a um genocídio continuado, resultado da colonização e da falta de suporte governamental adequado, incluindo a omissão de recursos essenciais durante a

### PROMOÇÃO



### APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

pandemia. A presente pesquisa tem como delimitação o período da pandemia de COVID-19, com o objetivo de avaliar a política de saúde indígena do Governo Federal nesse contexto. O trabalho justifica-se pela relevância tanto para o meio acadêmico quanto para o contexto social, com potencial para promover mudanças positivas nas políticas públicas do governo federal.

O objetivo geral deste estudo é avaliar a política de saúde indígena do Governo Federal durante a pandemia da COVID-19 no período de 2020 a 2022. Para alcançar esse objetivo, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: traçar um breve histórico das políticas públicas de saúde brasileiras, discorrer sobre as violações contra os povos indígenas que impactam em sua saúde indígena e analisar a efetividade das políticas públicas de saúde durante a COVID-19, de 2020 a 2022. Para o alcance desses objetivos traçou-se metodologia com natureza de pesquisa qualitativa, pautada no materialismo histórico. A técnica empregada foi de pesquisa bibliográfica e documental. Em suma, este artigo científico busca avaliar a política de saúde indígena do Governo Federal durante a pandemia de COVID-19, considerando sua efetividade e os impactos nas comunidades indígenas.

## 2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL A SERVIÇO DO CAPITAL

Marx (2011) sustenta que a base econômica de uma sociedade determina suas relações sociais e políticas, ou seja, a estrutura social é influenciada pelos meios de produção e pelas relações de propriedade. Nesse contexto em que os meios de produção influenciam diretamente as políticas públicas sociais determinando para quem essas são voltadas e com qual objetivo, tem-se o surgimento das políticas públicas de saúde no Brasil.

Até a década de 1930 as políticas públicas de saúde no Brasil eram muito limitadas concentrando-se apenas em ações de saneamento e combate a endemias. O modelo econômico agrário-exportador era priorizado pelo governo que, portanto, pautava sua política de saúde nos trabalhadores envolvidos na produção e exportação, de maneira a garantir a saúde deles e com isso a produtividade desse

PROMOÇÃO



APOIO





PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



modelo econômico. Surge então o sanitarismo-campanhista, uma abordagem que buscava combater doenças como a peste, cólera e varíola através de campanhas (PAULUS JUNIOR; CORDONI JUNIOR, 2006).

Após a Segunda Guerra Mundial, o Estado passou a ter uma intervenção mais ativa no setor de saúde, assumindo obrigações financeiras na assistência à saúde da população. Em 1953, foi criado o Ministério da Saúde, responsável por atividades coletivas, incluindo campanhas e vigilância sanitária. Paralelamente, a assistência médica expandiu-se nas instituições previdenciárias, com o objetivo de garantir a manutenção e reprodução da força de trabalho, que se tornava cada vez mais urbana e fabril (PAULUS JUNIOR; CORDONI JUNIOR, 2006).

Durante a década de 1970, a política de saúde no Brasil estava dividida entre ações coletivas, realizadas pelo Ministério da Saúde, e assistência médica individual, centrada no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). A assistência médica individualizada tornou-se predominante, incentivando a privatização dos serviços e o crescimento das atividades hospitalares. O processo de industrialização acelerado impulsionou a economia urbana e gerou uma força de trabalho que demandava cuidados de saúde, aumentando a necessidade de intervenção estatal na saúde do trabalhador (PAULUS JUNIOR; CORDONI JUNIOR, 2006).

Em 1976, surgiu o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), marco inicial do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB). Esse movimento, que se espalhou rapidamente entre os profissionais de saúde, defendia um novo modelo assistencial centrado na importância da assistência primária de saúde e sua universalização. O MRSB teve um papel fundamental na VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, cujas recomendações baseadas no direito universal à saúde, acesso igualitário, descentralização acelerada e ampla participação da sociedade contribuíram para subsidiar a Constituição Federal de 1988 e estabelecer as bases do atual sistema de saúde brasileiro, o SUS (COSTA, 2020).

PROMOÇÃO



APOIO



A partir da promulgação da Constituição Federal (BRASIL, 1988), a saúde passou a ser reconhecida como um direito fundamental<sup>4</sup> de todos os cidadãos e sua garantia tornou-se responsabilidade do Estado. Essa ampliação do conceito de saúde resultou na necessidade de políticas sociais e econômicas vinculadas a essa área, com uma abordagem integral que engloba medidas preventivas e curativas. Essa concepção expandida de saúde amplia o escopo das políticas públicas e requer a colaboração entre os formuladores de políticas de saúde e outros setores.

No contexto da universalização da saúde, as políticas públicas de saúde abrangem todas as ações do governo que regulam e organizam as funções públicas relacionadas ao setor, tanto aquelas executadas diretamente pelo Estado quanto as atividades regulatórias dos agentes econômicos. Essas políticas abordam uma variedade de temas que refletem problemas que exigem soluções políticas, as demandas da sociedade e o contexto e resultados do embate entre diferentes atores sociais. No caso das políticas públicas de saúde indígena, essa multiplicidade de atores sociais permanece e até se intensifica, uma vez que a sociedade brasileira, o governo e os povos indígenas têm interesses divergentes (LUCCHESI, 2004).

No Brasil, as políticas públicas de saúde indígena são coordenadas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), vinculada ao Ministério da Saúde. O objetivo dessas políticas é garantir atenção integral à saúde desses povos, levando em consideração suas especificidades culturais, sociais e epidemiológicas (BRASIL, 2002).

A SESAI realiza uma série de ações para alcançar esse objetivo, como a implantação de unidades de saúde em áreas indígenas, capacitação de profissionais de saúde para atendimento às comunidades indígenas, promoção de medidas de prevenção e controle de doenças, realização de campanhas de

<sup>4</sup> Na Constituição Federal brasileira, a saúde é reconhecida como um direito fundamental, assegurado no artigo 6º como um direito social ao prescrever: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.” (BRASIL, 1988, on-line).

PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



vacinação e distribuição de medicamentos e insumos de saúde, entre outras (BRASIL, 2002).

Além disso, a SESAI busca promover a participação das comunidades indígenas na gestão das políticas de saúde, por meio de instâncias de participação social, como os Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSI) e os Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI). Essa abordagem visa assegurar que as decisões relacionadas à saúde indígena sejam tomadas de forma participativa e respeitem os conhecimentos, práticas e demandas das comunidades indígenas (BRASIL, 2002).

Apesar dos avanços conquistados nas últimas décadas, tais políticas ainda enfrentam diversos desafios, como a escassez de profissionais de saúde especializados no atendimento às comunidades indígenas, as dificuldades de acesso a áreas remotas e a falta de infraestrutura adequada para os cuidados de saúde. Mesmo diante dessas dificuldades, a saúde indígena é considerada uma das principais prioridades do Sistema Único de Saúde (SUS).

A criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) pelo Decreto 12.314, de 19 de agosto de 2010, no âmbito do Ministério da Saúde, estabeleceu a responsabilidade de coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e promover a gestão do Subsistema de Saúde Indígena (SasiSUS) em todo o território nacional, por meio dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). De acordo com a descrição da própria SESAI e a definição da PNASPI, a Secretaria tem como objetivo proporcionar atenção primária à saúde e ações de saneamento de forma participativa e diferenciada, levando em consideração as especificidades epidemiológicas e socioculturais desses povos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Diferentemente de outras Secretarias vinculadas ao Ministério da Saúde (MS), a SESAI é totalmente responsável pela execução das ações de atenção à saúde. No contexto da pandemia de Covid-19, os serviços de atenção primária

PROMOÇÃO



APOIO





PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



foram considerados a linha de frente no enfrentamento da crise (SARTI, 2020), e, portanto, cabia ao SasiSUS desempenhar esse papel nos territórios indígenas.

Além das ações de atenção primária, a SESAI e os DSEIs têm a responsabilidade de garantir a coordenação do cuidado integral à saúde dos povos indígenas, conforme enfatizado pelo Decreto 9.795, de 17 de maio de 2019, em seu artigo 40. A Secretaria Especial de Saúde Indígena é encarregada de planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações de atenção integral à saúde no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e sua integração com o SUS (BRASIL, 2019).

Um dos pontos destacados pela SESAI em relação à execução das ações de atenção à saúde dos povos indígenas é a chamada autonomia administrativa e orçamentária dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, que são responsáveis pela gestão e implementação de todas as ações (ABRASCO; ABA, 2021).

No entanto, em 2019, o Decreto 9.795<sup>5</sup> extinguiu o Departamento de Gestão da Saúde Indígena, transferindo suas atribuições para o Departamento de Atenção à Saúde Indígena, o que pode ter comprometido ainda mais a capacidade de resposta a situações emergenciais, uma vez que o departamento extinto era responsável pela aquisição de insumos e coordenação das unidades de atendimento (ABRASCO; ABA, 2021).

Para compreender o contexto das políticas públicas de saúde indígena no Brasil, é necessário considerar as condições econômicas, políticas e sociais que levaram à exploração e opressão dessas populações. Dessa forma, é essencial investigar até que ponto as políticas de saúde indígena foram moldadas pelos interesses econômicos e políticos de grupos dominantes, como empresas de mineração ou latifundiários, e como essas políticas serviram para manter esses grupos no poder e marginalizar ainda mais as populações indígenas.

<sup>5</sup> Esclarece-se neste ponto que o Decreto 9.795/2019 foi completamente revogado pelo Decreto nº 11.098/2022 que por sua vez já se encontra revogado pelo Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023.

PROMOÇÃO



APOIO

### 3 COLONIALIDADE E POLÍTICA (GENOCIDA) DA SAÚDE INDÍGENA: REFLEXÕES A PARTIR DA COVID-19.

No contexto da pandemia de covid-19 veio à tona questões cruciais relacionadas à saúde dos povos indígenas, evidenciando as vulnerabilidades históricas e estruturais que permeiam suas realidades. Diante desse cenário desafiador, torna-se imprescindível analisar de forma crítica a relação entre a colonialidade e as violações cometidas contra essas comunidades tradicionais. Compreender como a estrutura colonial persistente e as dinâmicas capitalistas têm contribuído para a implementação de uma política genocida é fundamental para enfrentar os obstáculos impostos aos povos indígenas no âmbito da saúde e bem-estar.

Desde a chegada dos colonizadores europeus, as violências tem sido uma realidade constante para os povos indígenas no Brasil. Os colonizadores, com o objetivo de explorar a terra e seus recursos naturais, despojaram os povos indígenas de suas terras, através da violência e da força. Nesse sentido, até a atualidade perdura o papel central da Europa e suas instituições na reprodução do poder e na imposição da colonialidade (QUIJANO, 2005).

Ao longo da história do Brasil, muitas áreas tradicionalmente ocupadas pelos povos indígenas foram perdidas para a construção de estradas, hidrelétricas, represas, mineradoras e outras atividades econômicas.

A Constituição Federal de 1988 garante direitos aos povos indígenas, incluindo a proteção de seus territórios e recursos naturais. No entanto, a efetivação desses direitos ainda enfrenta desafios devido às pressões econômicas e políticas para a exploração dessas terras (DEMETRIO; KOZICKI, 2017).

Eles enfrentam ameaças de garimpeiros, madeireiros, grileiros, além de grandes empresas que buscam explorar as riquezas naturais das terras indígenas. Essas ameaças têm consequências graves para a saúde desses povos, pois a perda de território e a degradação do meio ambiente resultam em escassez de



PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



alimentos, falta de acesso a recursos básicos, além de problemas de saúde decorrentes da exposição a produtos químicos e destruição do habitat natural (AMORIM; SILVA, 2021).

A política de desenvolvimento na Amazônia promove um modelo colonialista de exportação que prejudica o meio ambiente e exclui as comunidades locais, especialmente as tradicionais, resultando em injustiça ambiental. Essas políticas são conduzidas visando apenas o mercado, sem considerar estudos adequados, consultas ou participação das partes afetadas (BRUZACA, 2021).

A proteção territorial, portanto, é de suma importância para a política pública de saúde indígena, como evidenciado por um levantamento realizado pelo Instituto Sócio Ambiental (ISA), que constatou uma taxa de contágio da Covid-19 30% acima da média do estado de Roraima na comunidade indígena Ye'kwana, devido à presença de garimpeiros ilegais que utilizam os postos de saúde indígenas para atendimento e ao terem contato com as comunidades indígenas propagam a doença que se espalha mais rapidamente nas aldeias devido a condições socioambientais características da cultura indígena, como a ausência de isolamento familiar (ISA, 2020).

Julia Pescarini et al. (2022), destaca a importância de analisar a cobertura vacinal e a eficácia da vacina em povos indígenas brasileiros devido ao histórico de maior risco de doenças infecciosas, causado principalmente pela falta de saneamento básico, desnutrição e acesso limitado aos cuidados de saúde. Nesse sentido, a discriminação, violência, degradação ambiental e restrição territorial enfrentadas pelos indígenas contribuem para a persistência das infecções respiratórias como problemas de saúde significativos para essas populações (GRANCHI, 2023).

A desnutrição infantil representa um desafio recorrente entre os povos indígenas no Brasil, apresentando taxas quatro vezes maiores do que a média nacional (ATHILA; ZACHINI, 2021). A falta de acesso a alimentos saudáveis e a dependência de alimentos industrializados e ultraprocessados são alguns dos

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



fatores que contribuem para essa situação. Esse contexto revela a desnutrição infantil como uma consequência da política de saúde indígena do governo federal, que destina apenas 0,013% do total de recursos da população brasileira para essa área.

A perda de território e a consequente vulnerabilidade dos indígenas às ameaças externas continuam sendo uma questão crucial para a sobrevivência desses grupos no Brasil. A exemplo, tem-se o disposto em decisão de Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n. 709 de janeiro de 2023, em que foram elencadas diversas violações cometidas contra esses povos durante a pandemia, como a abertura de estradas clandestinas em terras indígenas, o acometimento generalizado de desnutrição, malária e outras enfermidades, bem como a contaminação por metilmercúrio em peixes (DISTRITO FEDERAL, Supremo Tribunal Federal, Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n.709, 3 Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental. Distrito Federal, 30 jan. 2023).

As populações indígenas no Brasil possuem taxas mais elevadas de esquemas de vacinação incompletos em comparação com a população em geral do país. Isso significa que uma porção significativa dos indígenas não recebe todas as vacinas necessárias de acordo com o calendário nacional de imunização, o que os torna mais vulneráveis a doenças virais que se agravam em um contexto de desnutrição vigente nas aldeias. Nesse sentido, os indígenas deveriam ter sido prioritários na vacinação contra COVID-19 e outras doenças que já representam altos índices de incidência nessas comunidades (PESCARINI et al., 2022).

Entretanto, no bojo da referida Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, tem-se os registros de distribuição de insumos durante a pandemia, como máscaras, medicamentos e cestas básicas que demonstram a falta de planejamento e consequentemente uma execução falha por parte do Governo Federal, de acordo com critérios epidemiológicos, demográficos e sociais das comunidades indígenas (ABRASCO; ABA, 2021).

PROMOÇÃO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



Diante da ineficiência do governo federal em conter as invasões às aldeias, o aparente apoio ao garimpo e o negacionismo que refletiu na cobertura vacinal, tem-se evidência que a contaminação pelo vírus foi significativamente maior na população indígena em comparação com os brancos, a partir de a taxa de prevalência de anticorpos contra o SARS-CoV-2 entre os indígenas foi 87% maior em comparação com os brancos (PESCARINI et al., 2022).

Essa disparidade pode ser atribuída a uma série de fatores ligados às violações supracitadas, que geram vulnerabilidade socioeconômica e acesso limitado aos cuidados de saúde. Além disso, a mortalidade entre os povos indígenas foi 16,7% maior do que a observada na população brasileira em geral no primeiro ano da pandemia (PESCARINI et al., 2022).

O aparente descaso por parte do Governo Federal e a falta de ações adequadas, bem como, o desvio de medidas de proteção, se tornam o verdadeiro reflexo das políticas sociais alocadas no Brasil durante a pandemia que desassistiram o povo para apoiar o discurso do “capital”, do dito “mercado”, que como se fosse uma entidade personificada assombrava os empresários brasileiros impulsionando medidas que precarizavam cada vez mais a população empobrecida.

Essas políticas, ao reduzirem as necessidades dos indivíduos em situação de pobreza à mera subsistência precária e limitarem sua atividade a um movimento mecânico abstrato, acabam por criar a ilusão de que os pobres não possuem qualquer necessidade de atividade ou prazer e que essa forma de vida representa uma existência plena e verdadeiramente humana (PEREIRA, 2011).

Muito se discute no campo jurídico brasileiro o mínimo existencial e as necessidades básicas do cidadão. Entretanto, tais conceitos não se misturam. Segundo Pereira (2011), no âmbito da provisão social, o mínimo está associado à escassez, enquanto o básico está relacionado ao suficiente. Portanto, é importância de atender às necessidades humanas básicas para garantir o desenvolvimento dos cidadãos.

PROMOÇÃO



APOIO





PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



Pereira (2016), versa que as políticas públicas devem se apresentar como uma intervenção do Estado na sociedade, a fim de alterá-la para minorar as consequências causadas pelo capitalismo, intervenção essa construída pela ação humana. Dessa forma, a provisão social deve ser encarada como uma política em constante evolução, buscando otimizar as provisões básicas e essenciais, em vez de apenas remediar privações críticas. Isso implica adotar respostas mais abrangentes e substanciais para suprir as diversas carências dos cidadãos, permitindo que desfrutem de seus direitos fundamentais e alcancem seu pleno desenvolvimento.

No contexto brasileiro, embora o país possua um sistema de bem-estar social e um Estado comprometido com a provisão de benefícios sociais, as políticas públicas levaram em conta demandas e preferências individuais, ao invés de uma racionalidade coletiva que pudesse evitar práticas como o clientelismo e o populismo (PEREIRA, 2011).

A definição de uma política social é uma construção social conjunta que busca atender às demandas específicas de diferentes sujeitos em diferentes momentos históricos. Ela tem como objetivo suprir as necessidades básicas da existência humana e é implementada através de programas sociais. No caso da política social de saúde indígena no contexto da pandemia da Covid-19, essa lógica não deveria ser diferente.

Entretanto, as principais demandas dos povos indígenas incluem a escassez de medicamentos, acesso limitado a consultas e exames na Unidade Básica de Saúde Indígena, a necessidade de serviços odontológicos e transporte para pessoas doentes, bem como a insuficiência e precariedade do atendimento médico para a população, além da falta de acesso à água potável, tudo devido à negligência do Estado em fornecer os cuidados necessários (CIMI, 2022).

Tais reflexões acima demonstram que, de forma não exauriente, a origem e manutenção da marginalização dos povos indígenas no que diz respeito a diversas políticas públicas com especial destaque aqui, para o tema da saúde. Esses povos

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASILREIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de HegemoniasCEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

vem sendo sistematicamente assassinados ao longo da história, muitas vezes com o aval do Estado, em prol de um crescimento econômico desenfreado pautado na exploração de recursos humanos e ambientais.

## 5 CONCLUSÃO

Diante da avaliação da política de saúde indígena do Governo Federal durante a pandemia de COVID-19 (2020-2022), observamos que os povos indígenas brasileiros estão sujeitos a um genocídio continuado, resultado da colonização e da falta de suporte governamental adequado. A atuação estatal nesse contexto é marcada pela presença de terceiros patrocinadores e pela omissão de recursos essenciais durante a pandemia.

A falta de efetividade das políticas públicas de saúde indígena se torna evidente diante das diretrizes e estratégias adotadas durante a pandemia. As medidas preventivas e de controle implementadas não foram suficientemente eficazes na proteção das comunidades indígenas contra a disseminação do vírus. Além disso, a disponibilidade, o acesso e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos foram insuficientes para atender às necessidades dessas populações.

Ao longo da história, a colonialidade tem se apresentado como uma violência persistente em desfavor dos povos indígenas no Brasil. Desde a chegada dos colonizadores europeus, movidos pela exploração da terra e dos recursos naturais, estes desapropriaram à força as terras indígenas, perpetuando o papel central da Europa e suas instituições na reprodução do poder e na imposição da lógica colonial até os dias atuais.

Em suma, é fundamental que o governo federal assuma sua responsabilidade na proteção da saúde dos povos indígenas, adotando medidas eficazes e respeitando seus direitos. O reconhecimento da importância da diversidade cultural e a promoção de uma abordagem plurinacional baseada no pluralismo jurídico e decolonial são caminhos para a construção de uma política de saúde indígena mais efetiva e inclusiva.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

## REFERÊNCIAS

ABRASCO – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA; ABA – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA. **A Covid-19 e os povos indígenas**: desafios e medidas para controle do seu avanço. Rio de Janeiro, 21 mar. 2020. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiaisabrasco/a-covid-19-e-os-povos-indigenas-desafios-e-medidas-para-controle-do-seuavanco/45866/>. Acesso em: 15 jun 2023.

AMORIM, Rosendo Freitas de; SILVA, Evaldo Lucas Marinho da. A dívida da justiça de transição em relação aos povos indígenas do Brasil. **Revista Jurídica Cesumar - Mestrado**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 81-91, 30 abr. 2021. Centro Universitario de Maringá. <http://dx.doi.org/10.17765/2176-9184.2021v21n1p81-91>. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revjuridica/article/view/9106>. Acesso em: 23 mar. 2023.

ATHILA, Adriana; ZACHINI, Carlo. Yanomami revivem ameaça de extermínio com garimpo e omissão governamental. In: **Folha de S. Paulo**, 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2021/12/yanomamis-revivem-ameaca-de-extermínio-com-garimpo-e-omissão-governamental.shtml> Acesso em: 15 jun 2023.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm). Acesso em 15 jun 2023.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRUZACA, Ruan Didier. Quilombos, Judiciário e Desenvolvimento, Santa Rosa dos Pretos contra Vale no Maranhão. São Luís: EDUFMA, 2021.

CIMI (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO). **Descaso do poder público e desassistência à saúde colocam em risco a vida de povos indígenas no Maranhão**, 2022. Disponível em: <https://cimi.org.br/2022/06/descaso-do-poder-publico-e-desassistencia-a-saude-colocam-em-risco-a-vida-de-povos-indigenas-no-maranhao/> Acesso em: 15 jun 2023.

COSTA, Ana Maria. et al. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde: movimento em defesa do direito à saúde. **SciELO**. Rio de Janeiro, v. 44, n. especial 1, p. 135-141, Jan 2020.

GRANCHI, Julia. Os motivos que levaram indígenas a serem menos vacinados contra covid-19, apesar dos riscos maiores. In: **BBC News**, 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c727170wz2vo>. Acesso em: 15 jun 2023.

ISA (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL). **Levada por garimpeiros, Covid-19 se espalha em aldeias Yanomami**. 2020. Disponível em :

<https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/levada-por-garimpeiros-covid-19-se-espalha-em-aldeias-yanomami>. Acesso em 15 jun 2023.

DEMETRIO, André; KOZICKI, Katya. A (In)Justiça de Transição para os Povos Indígenas no Brasil. **Revista Direito e Práxis**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 129-169, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2179-8966/2017/28186>.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rdp/a/JrfYbbjx5CXf8s9VyX8rJtC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 mar. 2023.

DISTRITO FEDERAL, Supremo Tribunal Federal, Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n.709- DF, Relator: Roberto Barroso, Data de Julgamento: 30/01/2023, Data de Publicação: Processo Eletrônico DJe-017 divulgado em 31/01/2023 publicado em 01/02/2023.

LUCHESE, Patrícia T. R. (org). **Políticas públicas em Saúde Pública**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2004.

MARX, Karl. **Grundrisse**: manuscritos econômicos de 1857-1858: Esboços da crítica da economia política. São Paulo: Boitempo, 2011.

PAULUS JUNIOR, Aylton; CORDONI JUNIOR, Luiz. Políticas públicas de saúde no Brasil. In: **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v.8, n.1, p.13-19, dez.2006.

Disponível em: [https://www.professores.uff.br/jorge/wp-content/uploads/sites/141/2017/10/v8n1\\_artigo\\_3.pdf](https://www.professores.uff.br/jorge/wp-content/uploads/sites/141/2017/10/v8n1_artigo_3.pdf) Acesso em: 03 abr. 2023.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais. São Paulo: Cortez, 2011.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Política social no capitalismo em crise: desafios atuais e guerra de classes. In: **Revista Leste Vermelho**, v. 2, 2016.

PESCARINI, Julia M. et al. Vaccine coverage and effectiveness against laboratory-confirmed symptomatic and severe Covid-19 in indigenous people in Brazil: a cohort study. *The Lancet*, p. 1-19, 2022.

QUIJANO, Anibal. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, Edgardo (Org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais – perspectivas latino-americanas**. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Clacso, 2005.

SARTI, Thiago Dias et al. **Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?**. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. 2020, v. 29, n. 2, e2020166. ISSN 2237-9622. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>. Acesso em: 15 jun 2023.

PROMOÇÃO

