

**POLÍTICAS
DE LÍNGUA
E IDENTIDADE
NAS ALDEIAS
INDÍGENAS
GOJ TAHN, Y'YREMBÉ
E PARÁ ROKÊ
NO ENFRENTAMENTO
À PANDEMIA DE COVID-19
EM RIO GRANDE**

**POLÍTICAS DE LENGUA Y IDENTIDAD EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS GOJ TAHN,
Y'YREMBÉ Y PARÁ ROKÊ EN EL ENFRENTAMIENTO A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN
RÍO GRANDE**

**LANGUAGE POLICIES AND IDENTITY POLITICS IN INDIGENOUS VILLAGES GOJ TAHN,
Y'YREMBÉ Y PARÁ ROKÊ FOR FACING THE PANDEMICS OF COVID-19 IN RIO GRANDE**

Letícia Cao Ponso*

Universidade Federal do Rio Grande

RESUMO: Abordamos neste texto as estratégias de comunicação, aliança e solidariedade estabelecidas pelas comunidades mbya guarani Y'yrembé (Beira-mar) e Pará Rokê (Portal do Mar) e ainda a comunidade kaingang Goj Tahn (Mar Azul) na participação da elaboração de políticas para o enfrentamento à pandemia de Covid-19 no município de Rio Grande. Por meio de observação participante durante todo o ano de 2020, relato como as ações protagonizadas pelos caciques, pelo Conselho Municipal dos Povos Indígenas, em parceria com a Coordenadoria de Políticas Públicas para os Povos Indígenas, a população não indígena e as

* Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio Grande. Pesquisadora do Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros e Indígenas da Universidade Federal de Rio Grande (NEABI-FURG) e do Grupo de Pesquisa Políticas Linguísticas Críticas da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: lecaupon@gmail.com.

instituições de ensino superior garantiram políticas voltadas à saúde, à segurança alimentar, à tradução cultural e à manutenção dos territórios no cenário de contenção do avanço do novo coronavírus.

PALAVRAS-CHAVE: Kaingang. Guarani. Saúde Indígena. Covid-19. Rio Grande.

RESUMEN: Este trabajo discute las estrategias de comunicación, alianza y solidaridad establecidas por las comunidades Mbya Guarani Y'yrembé (Beira-mar) y Pará Rokê (Portal do Mar) y la comunidad Kaingang Goj Tahn (Mar Azul) en la participación en el desarrollo de políticas de combate a la pandemia del Covid-19 en el municipio de Rio Grande. A través de la observación participante a lo largo del año 2020, relato cómo las acciones protagonizadas por los caciques, el Consejo Municipal de Pueblos Indígenas, en asociación con la Coordinadora de Políticas Públicas para los Pueblos Indígenas, la población no indígena y las instituciones de educación superior garantizaron políticas dirigidas a la salud, la seguridad alimentaria, la traducción cultural y el mantenimiento de los territorios en el escenario de contención del avance del nuevo coronavirus.

PALABRAS CLAVE: Kaingang. Guarani. Salud indígena. Covid-19. Río Grande.

ABSTRACT: This paper discusses the strategies of communication, alliance, and solidarity established by the Mbya Guarani Y'yrembé (Beira-mar) and Pará Rokê (Portal do Mar) communities and the Kaingang Goj Tahn (Mar Azul) community in the development of policies to combat the Covid-19 pandemic in the municipality of Rio Grande. Through participant observation throughout the year 2020, I report how the actions protagonized by the caciques, the Municipal Council of Indigenous Peoples, in partnership with the Coordinator of Public Policies for Indigenous Peoples, the non-indigenous population, and higher education institutions ensured policies aimed at health, food security, cultural translation, and the maintenance of territories in the scenario of containing the advance of the new coronavirus.

KEYWORDS: Kaingang. Guarani. Indigenous Health. Covid-19. Rio Grande.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, os povos indígenas latino-americanos foram dizimados por doenças em muitas epidemias (de gripe, varíola, catapora, sarampo, entre outras), que afetaram proporcionalmente muito mais indígenas do que não-indígenas desde o início da colonização do continente. A pandemia de Covid-19 em 2020 foi mais uma experiência duramente vivenciada pelas aldeias indígenas de todo o Brasil, exigindo a adaptação e a reformulação dos seus hábitos cotidianos. Com amplo conhecimento dos riscos que uma pandemia traz para suas populações a partir de registros em sua memória ancestral, as comunidades mbya guarani Y'yrembé (Beira-mar) e Pará Rokê (Portal do Mar) e ainda a comunidade kaingang Goj Tahn (Mar Azul), situadas no município de Rio Grande/RS, desenvolveram estratégias de comunicação, aliança e solidariedade com a população não-indígena no enfrentamento ao novo coronavírus.

Neste artigo, descrevo resultados parciais de um trabalho de campo por meio de observação participante realizado em tal contexto durante todo o ano de 2020 e início de 2021, junto às três aldeias, ao Conselho Municipal dos Povos Indígenas e à Coordenadoria de Políticas Públicas para os Povos Indígenas no âmbito do Projeto de Extensão e Cultura *Revitalização e Difusão das Culturas Guarani e Kaingang em Rio Grande*, que coordeno desde março de 2020 junto à Universidade Federal do Rio Grande. O principal objetivo desse projeto é a construção de práticas e políticas linguísticas e identitárias (MAHER; CÉSAR, 2018) em conjunto com a comunidade indígena local, no sentido de promover e divulgar sua cultura em mídias sociais, exposições virtuais, vivências práticas e oficinas, criações artísticas e artesanais, e produções escritas, com vistas a um diálogo interepistêmico entre o mundo acadêmico e o mundo dos saberes tradicionais, centrado na transmissão oral que preserva conhecimentos acumulados durante séculos no sul do Brasil (CARVALHO, 2015).

No ano de 2020, com o advento da pandemia de Covid-19 causada pelo novo coronavírus, os povos indígenas demandaram do poder público, em âmbito tanto nacional como local, planos de contingência que respeitassem as especificidades dos povos originários. Nesse sentido, a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB, 2020) elaborou o *Plano Emergencial Indígena para Enfrentamento da Covid-19*, a fim de orientar os povos indígenas na garantia do seu direito de participar ativamente do planejamento dos serviços de saúde, direito resguardado pela Convenção 169 da OIT (Organização Internacional do Trabalho), que dispõe, em seu Artigo 25:

1. Os governos deverão zelar para que sejam colocados à disposição dos povos interessados serviços de saúde adequados ou proporcionar a esses povos os meios que lhes permitam organizar e prestar tais serviços sob a sua própria responsabilidade e controle, a fim de que possam gozar do nível máximo possível de saúde física e mental.
2. Os serviços de saúde deverão ser organizados, na medida do possível, em nível comunitário. Esses serviços deverão ser planejados e administrados em cooperação com os povos interessados e levar em conta as suas condições econômicas, geográficas, sociais e culturais, bem como os seus métodos de prevenção, práticas curativas e medicamentos tradicionais.

Nesse novo contexto social, os gestores públicos municipais, a comunidade acadêmica e a comunidade rio-grandina somaram esforços ao protagonismo das aldeias indígenas mbya guarani e kaingang residentes no município de Rio Grande nas políticas de cuidado, a fim de garantir sobretudo a segurança alimentar e as medidas de proteção sanitária, uma vez que o acesso aos seus territórios se tornou restrito, bem como a circulação dos artesãos pela cidade para vender artesanato, sua principal fonte de renda.

Na primeira seção deste artigo, traço uma visão mais ampla das políticas públicas nacionais (ou a sua ausência) para os povos indígenas brasileiros durante a pandemia de Covid-19. As fontes de consulta foram *sites* de notícias administrados pelo movimento indígena nacional, bem como *lives* e *webnários* divulgados por associações vinculadas a povos indígenas e por ONGs (Organizações Não Governamentais), como o ISA (Instituto Socioambiental). A seguir, a partir de um trabalho etnográfico com observação participante realizado entre março de 2020 e abril de 2021, procedo a uma análise qualitativa das estratégias dos indígenas – em articulação com o poder público local e a comunidade não-indígena do município de Rio Grande – para garantirem políticas voltadas à tradução cultural, à comunicação social, à preservação da saúde e à manutenção dos territórios no cenário de contenção do avanço do novo coronavírus.

2 AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL E A PANDEMIA DE COVID-19

A crise sanitária desencadeada pela pandemia de Covid-19 no Brasil não apenas trouxe o risco da contaminação e a letalidade do vírus para os povos indígenas, mas também os deixou suscetíveis à atuação de um governo federal que sempre se manifestou contrário à demarcação de terras indígenas, que contrapõe as culturas tradicionais e seus modos de subsistência à falsa ideia de progresso e civilização e, finalmente, que age no sentido de perseguir e de criminalizar seus movimentos de resistência. Dentre muitos exemplos de descabro, destacamos uma entrevista realizada no dia 28 de abril de 2020, quando o país alcançava a marca de cinco mil mortes causadas pela Covid-19 (hoje, exatamente um ano depois, o número de mortos passa de quatrocentos mil). Nela, ao ser indagado sobre providências em relação à pandemia, o presidente da República respondeu: “E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Sou Messias, mas não faço milagre!”. O jornalista Matheus Ribeiro, do portal de notícias Yahoo, reuniu, em janeiro de 2021, duzentas afirmações do presidente da República minimizando a gravidade da doença, como: “Para 90% da população, isso vai ser uma gripezinha ou nada”; “Eu não sou coveiro, tá certo?”; “Tudo agora é pandemia, tem que acabar com esse negócio, pô. Lamento os mortos, lamento. Todos nós vamos morrer um dia, aqui todo mundo vai morrer. Não adianta fugir disso, fugir da realidade. Tem que deixar de ser um país de maricas” (RIBEIRO, 2021).

Além disso, especialmente a partir de 2018, há pressões políticas e empresariais em favor da atividade madeireira e mineradora em terras indígenas, sobretudo na floresta amazônica. Segundo o relatório *Cicatrizes na Floresta: Evolução do garimpo ilegal na TI Yanomami em 2020* (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL, 2020), produzido pelas Associações Hutukara e Wasseduum, o governo brasileiro assume não ser capaz de conter a atividade de garimpeiros invasores, deixando de atuar de forma coordenada e estruturada para garantir a posse permanente da área às comunidades indígenas e impedir a continuidade dos ilícitos ambientais em seu interior. Em nível internacional, em resposta ao pedido de medidas cautelares peticionado conjuntamente pela Hutukara Associação Yanomami e pelo Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH), a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) proferiu a Resolução 35/2020, orientando que o Estado brasileiro adotasse medidas urgentes para a proteção dos direitos à saúde, à vida, e à integridade pessoal das comunidades indígenas, incluindo o impedimento de invasões garimpeiras. Não obstante, as medidas não foram cumpridas, o garimpo ilegal e os conflitos vêm aumentando em terras indígenas na Amazônia, e escândalos de corrupção levaram à exoneração do Ministro do Meio Ambiente Ricardo Salles no primeiro semestre de 2021.

Igualmente, a ação da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), órgão responsável por efetivar os direitos diferenciados dos povos originários, foi e tem sido insuficiente para conter o avanço da Covid-19 nas terras indígenas, bem como para abarcar a pluralidade de demandas das comunidades. Até início de dezembro de 2020, segundo pesquisa do Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC, 2020), a Funai gastara apenas 52% dos recursos orçamentários destinados ao enfrentamento do novo coronavírus entre povos indígenas. Soma-se a isso o fato de que os cortes de verbas e a falta de continuidade nas políticas sociais governamentais agravam em muito os riscos dos sujeitos de direitos sociais no Brasil.

Nesse cenário, a APIB apresentou ao governo o *Plano Emergencial Indígena para Enfrentamento à Covid-19* nos territórios indígenas, quilombolas e de comunidades tradicionais. A sua elaboração e validação, na forma do Projeto de Lei nº 14.021/20, de relatoria da deputada federal Joênia Wapichana – primeira mulher indígena a assumir uma cadeira no Congresso Nacional –, dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas, sugerindo plano emergencial de combate específico. Entre as proposições do Plano, constavam: acesso universal à água potável, oferta emergencial de leitos hospitalares e Unidades de Terapia Intensiva (UTI), e pontos de internet nas aldeias.

Apesar de sancionado o projeto, houve 22 vetos a artigos da Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020. Nas palavras da própria deputada Joênia Wapichana, em entrevista ao portal de notícias *Amazônia Real*: “Vetar artigos que possibilitem a proteção à vida das pessoas é concorrer a atos que indicam que está deixando esse grupo ainda mais vulnerável”¹. Trata-se do projeto de lei que mais recebeu vetos no período do governo Bolsonaro. De acordo com Souza e Souza (2020, p. 188), “[é] plenamente perceptível que os vetos em questão tocam em pontos essenciais e basilares para a sobrevivência dos povos indígenas no contexto da crise sanitária, negando o direito fundamental à própria dignidade desses povos, demonstrando uma política que somente pode ser entendida como anti-indigenista”.

Em seguida, a APIB e entidades científicas e político-partidárias acionaram o Supremo Tribunal Federal (STF), através da *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 709*, reivindicando a proteção do governo brasileiro aos povos originários. Em março de 2021, mais de um ano após a eclosão da pandemia, o ministro Luís Roberto Barroso, do Supremo Tribunal Federal (STF), homologou parcialmente o *Plano Geral de Enfrentamento à Covid-19 para Povos Indígenas* apresentado pelo governo federal e reafirmou o dever constitucional do Estado brasileiro de promover a desintração de terras indígenas no país.

Ainda em nível federal, a pesquisa *EpiCovid-19*, financiada pelo Ministério da Saúde e coordenada pelo professor Pedro Hallal, do Centro de Pesquisas Epidemiológicas da Universidade Federal de Pelotas, avaliou a velocidade de expansão da Covid-19 na população brasileira nos primeiros meses da pandemia. Entre os resultados, demonstrou-se que, entre maio e junho de 2020, as populações indígenas tinham **cinco vezes** mais risco de contaminação do que as populações não-indígenas e que as populações negras tinham duas vezes mais risco de contaminação do que as outras populações². Tal levantamento subsidiou a decisão do Poder Executivo de priorizar a vacinação da população indígena. Não obstante, imediatamente após a divulgação desses dados, o ex-Ministro da Saúde Eduardo Pazuello suspendeu o financiamento do estudo, e a realidade epidemiológica do coronavírus entre os povos indígenas até hoje não dispõe de dados exatos.

Segundo o próprio Ministério da Saúde, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) é a responsável por coordenar o SASISUS (Subsistema de Atenção à Saúde Indígena) e planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), observados os princípios e as diretrizes do SUS. No entanto, para além das políticas públicas da SESAI, é necessário que se respeitem as estratégias de saúde criadas pelos próprios povos indígenas conforme suas formas tradicionais de prevenção e cura. Embora habitem o território brasileiro, eles resistem e pertencem original,

¹ Entrevista disponível em: <https://amazoniareal.com.br>.

² Em seu depoimento na CPI da Covid-19, o epidemiologista gaúcho Pedro Hallal afirmou que o *slide* que demonstrava a diferença de incidência da doença nos grupos étnicos fora censurado no Palácio do Planalto e retirado de sua apresentação dos resultados da pesquisa quinze minutos antes de começar a coletiva de imprensa (SENADO FEDERAL, 2021).

subjetiva e culturalmente a suas respectivas nações étnicas, sendo limitados pelas restrições geográficas das fronteiras coloniais implementadas por estratégias jurídico-políticas que objetivam assegurar a hegemonia nacional (FERREIRA, 2009).

O momento da pandemia oportunizou uma maior compreensão das práticas autogeridas e colaborativas das comunidades indígenas para cuidar da saúde. Para os povos indígenas, a saúde da pessoa é a saúde da terra: se a terra está viva e tem saúde, todos os que vivem nela e dependem dela também gozarão de boa saúde. Normalmente, os aspectos relacionados à saúde têm a ver com a valorização e o respeito à natureza, aos espíritos dos ancestrais, aos animais, à água, às plantas, pois deles é que vem a cura. Nessas cosmovisões, a pessoa é que pertence à terra ancestral, e não a terra à pessoa, por isso a questão fundiária é tão conflitiva neste momento no Brasil.

Assim, as estratégias de saúde têm a ver com aspectos socioculturais específicos de cada nação indígena, e a cura frequentemente envolve remédios caseiros feitos com plantas da mata, defumações, benzimentos, pinturas corporais, cantos, danças, cerimônias e rituais sagrados. Os arqueólogos Luiz Henrique Silva e Marlon Pestana (2018) argumentam que, na cultura mbya guarani, por exemplo, o fumo é imprescindível para a cura, principalmente das doenças trazidas pelos invasores, como a Covid-19. O *petyngua*, cachimbo sagrado, encaminha as rezas sagradas a *Nanderú Tenondé*, evitando que o medo se propague e protegendo o médico-xamã, *karai* (PESTANA; SILVA, 2018). O fumo ameríndio é um dos principais combatentes destes inimigos invisíveis, pois afasta os espíritos malignos e protege de doenças físicas e espirituais.

A seguir, apresento ações protagonizadas pelos povos indígenas de Rio Grande para resistirem e protegerem sua saúde durante a pandemia. Chamarei de “etno-estratégias” as ações mobilizadas pelas populações indígenas frente a um contexto inerentemente não-indígena, mas que impacta diretamente suas vidas; “etno-estratégias” seriam as ações oriundas da organização interna dessas populações indígenas para reagir aos imperativos da pandemia do coronavírus nos ambientes indígenas (ANDRADE; MACHADO, 2020).

3 POLÍTICAS DE LÍNGUA E DE IDENTIDADE VOLTADAS A AÇÕES DE SAÚDE INDÍGENA

No contexto do município de Rio Grande, desde 2013 vem se construindo um espaço de acolhimento para as populações indígenas que se deslocam de outras cidades até o balneário Cassino para exposição e venda de artesanato na temporada de verão. O Programa Municipal de Saúde Indígena, criado em 2015, tem proporcionado auxílio não somente a essa população sazonal e aos jovens estudantes indígenas que vêm de aldeias do norte do estado a fim de ingressar na Universidade Federal do Rio Grande (FURG), mas também às três aldeias que se estabeleceram na cidade a partir de 2017.

De acordo com o último censo da Secretaria Especial de Saúde Indígena/Ministério da Saúde, residem em Rio Grande, atualmente, 29 famílias indígenas, distribuídas em três aldeias, além de duas famílias que moram no meio urbano. Na aldeia Pará Rokê, da etnia guarani mbya, liderada pela Cacica Talcira Gomes, residem dezessete famílias e, aproximadamente, setenta pessoas, vinte delas crianças. Na aldeia Yyrembé, da etnia guarani mbya, liderada pelo Cacique Eduardo Ortiz, os dois núcleos familiares são compostos por doze pessoas. A aldeia Goj Tanh, da etnia kaingang, liderada pelo Cacique Cláudio Ka Peni Leopoldino, tem, hoje, oito famílias e, aproximadamente, trinta pessoas. As duas famílias dos estudantes indígenas da Universidade Federal do Rio Grande, que residem em meio urbano, somam cinco pessoas. Assim, mais de uma centena de indígenas moram no município e sofrem, diretamente, os impactos da pandemia (PESTANA; FREITAS; PRADO, 2020).

Criado em finais de 2019 pela Lei nº 8.445 de 7 de novembro, o Conselho Municipal dos Povos Indígenas é vinculado técnica e administrativamente à Secretaria de Município da Saúde. Sua criação se deu pela necessidade de consolidar uma política indigenista no município, com o objetivo de reconhecer a presença indígena e dar autonomia aos povos indígenas na construção de políticas públicas direcionadas a eles. Durante a pandemia de Covid-19, o Conselho Municipal dos Povos Indígenas foi protagonista na defesa do direito à vida e à saúde dos guarani e dos kaingang, articulando-se com outras instituições parceiras, como a Universidade Federal do Rio Grande, o Instituto Federal do Rio Grande (IFRS), a Coordenadoria para Políticas Públicas para os Povos Indígenas, a Secretaria Municipal de Saúde e demais parceiros, a fim de defender a importância do plano de ação e de

emergência para o enfrentamento à Covid-19.

O serviço municipal de saúde conta com três Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) referenciadas para as populações indígenas, com profissionais capacitados para acolher a especificidade do atendimento e dar acompanhamento integral através do Programa Municipal de Saúde Indígena, articulado à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). As UBSFs são responsáveis por atendimento médico e de enfermagem, encaminhamentos de exames, saúde bucal, acompanhamento das famílias, vacinação e atendimentos domiciliares. Os indígenas têm acesso a todos os serviços oferecidos para a população em geral, principalmente, ao atendimento a casos suspeitos de Covid-19.

Entre os povos indígenas, a vulnerabilidade e a suscetibilidade a doenças de alto contágio e espalhamento, especialmente as respiratórias como a Covid-19, são acentuadas pelos métodos de vida comunal-compartilhado (muitas famílias no mesmo espaço), trazendo a possibilidade de adoecimento de uma aldeia inteira quando faltam os mecanismos adequados de controle e acesso à saúde (SOUZA; SOUZA, 2020). Assim, no ano de 2020, com o alerta da chegada dos primeiros casos de contaminação pelo coronavírus à cidade, precauções foram imediatamente tomadas no sentido de garantir tanto as informações adequadas quanto as medidas de prevenção dentro de cada uma das aldeias do município. Já em março, a partir de informações da Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, foram repassados para os indígenas das aldeias conhecimentos preliminares sobre sintomas causados pela infecção viral e recomendações preventivas.

A Universidade Federal do Rio Grande, através do Laboratório de Desenvolvimento Rural e Cultura do Campo, também organizou, em parceria com a Coordenadoria Municipal de Políticas Públicas para os Povos Indígenas, e com a colaboração das lideranças das aldeias, da Secretaria de Cultura, da Vigilância Sanitária e do Programa Municipal de Saúde Indígena, o *Boletim Técnico Monitoramento de Impacto da Pandemia de COVID-19 nas comunidades indígenas de Rio Grande* (PESTANA; FREITAS; PRADO, 2020). O primeiro boletim foi divulgado em junho de 2020, e foi criado com o objetivo de proporcionar maior interação e circulação de informações entre as comunidades indígenas, os agentes municipais de saúde e o corpo acadêmico da FURG. Desenvolvidos de forma periódica por docentes da universidade, e compostos por informações repassadas pela Coordenadoria, os boletins registram as articulações feitas entre a universidade, os grupos apoiadores e o Ministério Público. De acordo com o Boletim, foi possível observar casos suspeitos que ficaram em resguardo e isolamento, mas que resultaram em testes negativos, pelo laboratório central de análises de Porto Alegre.

Diante da situação de pandemia, a Coordenadoria Municipal de Políticas Públicas para os Povos Indígenas e o Comitê Intersetorial de Políticas Indigenistas elaboraram o *Plano de Prevenção ao Contágio por COVID-19* nas aldeias, pensando suas atividades em três eixos: 1) atividades de educação e tradução cultural para a prevenção ao contágio; 2) ações para garantia da segurança alimentar e nutricional; e 3) proteção territorial das aldeias. A seguir, descrevemos algumas dessas atividades.

4 ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PARA A PREVENÇÃO AO CONTÁGIO

Durante os primeiros meses de pandemia, a necessidade de fazer o isolamento social teve como consequência um forte impacto no modo de vida comunitário dos povos indígenas, com sua prática de trocas de matérias-primas e de conhecimentos, alta frequência das visitas e mobilidade costumeira entre aldeias, especialmente as mbya guarani. O isolamento atingiu em cheio o aspecto econômico da geração de renda, tendo em vista que a venda de artesanato é o principal provento dos indígenas aldeados. Apesar disso, a fim de proteger principalmente seus anciãos, as lideranças decidiram fechar o acesso da comunidade não-indígena ao território das aldeias.

As atividades de educação para prevenção ao contágio foram realizadas pela Secretaria de Município da Saúde, através de equipe multidisciplinar, formada por uma técnica em enfermagem e uma educadora social. Uma primeira preocupação foi sobre como comunicar as instruções de cuidado para os indígenas que não falam a língua portuguesa, atribuição em princípio da SESAI para todas as etnias indígenas brasileiras, mas em geral assumida pelas próprias lideranças das aldeias devido à urgência de divulgação das informações. Assim, a primeira ação de tradução consistiu em explicar às lideranças como se

contraí a doença, quais são seus sintomas e o que fazer se alguém na aldeia os manifestasse. As lideranças traduziram para as famílias como se proteger da contaminação pelo coronavírus e destacaram a importância de ficar em casa e evitar aglomerações.

Porém, também foi importante o processo de escuta pelos agentes não-indígenas das palavras dos caciques sobre os sentidos da doença e da cura na perspectiva dos mbya guarani e dos kaingang. Na construção de políticas linguísticas aliadas a políticas públicas de saúde, é fundamental considerar os atravessamentos de etnia, raça, gênero, classe e região e interpretar tais interferências tanto no acometimento da doença quanto na percepção sobre ela. Conforme depoimento da cacica Talcira Gomes, da aldeia Pará Roke (Portal do Mar), a única cacica guarani entre as mulheres no Rio Grande do Sul, a prevenção e a cura estão relacionadas ao isolamento, mas também a frequentar a Casa de Reza (Opy), a tomar os chás preparados com plantas medicinais tradicionais e a usar a língua guarani:

Eu fico muito preocupada e muito assustada também. Mesmo que a gente more na aldeia, fique no isolamento e a gente não saia de casa, assim mesmo. A gente começou a fazer a Casa de Reza e, graças a Deus, agora está tudo pronto. Depois a gente vai fazer uma plantação também. [...] A gente já tem a Casa de Reza onde a gente vai três vezes por semana, rezando e pedindo pra Deus que termine essas coisas que estão acontecendo. Eu fico aqui orientando as crianças, orientando os meus mais velhos que estão aqui. E a gente tem a nossa cura. A gente está preservando a nossa cura. Qualquer coisa, se a gente fica com febre, a gente tem remédio, mas remédio tradicional, né. A gente mantém a nossa fala indígena também. A gente se preocupa pelo povo, pelo mundo, porque a gente tem coração puro, a gente não tem ódio no coração, a gente não tem raiva no coração, a gente tem só amor no coração. [...] A gente faz cura com o coração, faz cura com chá, faz cura com petynguá, faz cura com espiritualidade. Então aqui na aldeia a gente não tem essas coisas, nem gripe normal, a gente tá feliz aqui. A gente tem sabedoria porque somos guarani, a gente fala só em guarani na aldeia, a gente fala português também, mas a gente fala meio obrigado, meio à força, mas sempre a gente tá feliz. (cacica Talcira Gomes)



Imagens 1 e 2: Construção da Casa de Reza (Opy) da aldeia Pará Rokê

Fonte: Gildo Silva (2020)

A cacica Talcira evoca a preservação da língua, da sabedoria e do modo de vida guarani – chamado *ñande reko* – como fontes de felicidade e de saúde. Manter as normas tradicionais de orientação da vida social, conforme ensinou a ancestralidade, garante a preservação da cura, assim como rezar na Opy (Casa de Reza) três vezes por semana e preparar os remédios com as plantas tradicionais. O mal vem da sociedade não-indígena: dos juruá (homens brancos), pois desconhecem "as belas palavras", o canto, os rezos e a dança, os quais aproximam o divino ao coração dos humanos.

A "vulnerabilidade" é conceituada pelos guarani de modo diferente dos parâmetros científicos dos brancos. A alegria (*vy'a*) é a base do bem-estar em que se articulam corpo e espírito. Um dos principais sinais de adoecimento se encontra no desânimo, que seria um sinal de afastamento da alma, deixando o corpo mais suscetível ao adoecimento espiritual. Durante o isolamento social, práticas de trazer alegria foram interrompidas pelo fechamento da casa de reza, gerando maior instabilidade e vulnerabilidade. Os corpos dos guarani estão

ligados a essa terra através de uma corda espiritual que os mantêm conectados às moradas das divindades. Para sustentar essa ligação, é preciso vivenciar o cotidiano da casa de reza, que faz os espíritos alegres e fortalecidos para continuarem a viver. (BENITES *et al.*, 2021, p. 1)

Para ressaltar a importância do hábito de usar a máscara mesmo com o isolamento social, fez-se a tradução dos termos para as línguas guarani e kaingang na elaboração de folhetos de orientação enviados às três aldeias. Em uma das ações, em parceria com o Projeto de Extensão *Revitalização e Difusão da Cultura Guarani e Kaingang de Rio Grande*, da FURG, e a Coordenadoria Municipal de Políticas Públicas para os Povos Indígenas, surgiu a ideia de produzir máscaras para venda junto ao artesanato tradicional (especialmente a cestaria), com palavras, frases e grafismos nas línguas guarani e kaingang. Foram confeccionadas cem máscaras de algodão em tecido duplo, totalmente brancas, para que sobre elas os indígenas nas aldeias pintassem o seu grafismo tradicional com canetas para pintura em tecido na cor preta. As vendas foram realizadas de forma on-line, através de grupos de *WhatsApp* e da divulgação das aldeias nas redes sociais.



Imagens 3 e 4: Campanha para a prevenção ao coronavírus em línguas guarani e kaingang

Fonte: Coordenadoria Municipal de Políticas Públicas para os Povos Indígenas de Rio Grande (2020)

Os artesãos kaingang customizaram as máscaras com desenhos e palavras da sua cultura e língua, os quais refletem a dualidade cosmogônica e a complementaridade dos opostos, base da cultura kaingang. Nas pinturas e nos grafismos presentes nas cestarias, os kaingang representam os dois clãs, complementares e exogâmicos: desenhos arredondados e curtos para a metade Kanhrũ (filhos de *Kysã*, a lua) e retilíneos e compridos para os descendentes de *Kamé* (filhos de *Ré*, o sol) (OLIVEIRA; FERNANDES, 2014). Muitas máscaras traziam, por exemplo, as palavras e o desenho de *Ré* e *Kyjã*, duas das forças mais poderosas para a proteção do povo kaingang.



Imagem 5: Máscaras para o rosto com grafismos kaingang

Fonte: acervo pessoal/aldeia Goj Tahn

Sobre o significado dos desenhos na arte kaingang, Dona Sueli Leopoldino, liderança da aldeia Goj Tahn, explica:

Não é um cesto qualquer, com cores sortidas. Aqui significa muito cada cor e cada desenho. Eu sou da marca comprida, eu tenho a minha marca no cesto, minha e de toda minha família. Faz bem para nós, a cesta traz uma energia boa para nós. Se uma pessoa comprar, ela já está levando a energia dos índios, de paz, de alegria. Quando eu faço uma cesta, eu esqueço de todos os problemas, cantando na “minha” idioma, então é essa energia de cura que também vai pra casa das pessoas.

Um artefato pode ter a estética muito valorizada ao olhar não-indígena (puramente visual), mas sem a valorização e a compreensão do sentido mais profundo e contextualizado na cultura. O grafismo indígena tem um aspecto representacional e também o aspecto de um simbolismo sociocultural, e até sobrenatural. Estarmos atentos a essa estrutura formal e semântica/semiótica, à função que ela tem na cosmologia desses povos e, logo, ao valor simbólico das criações da cultura material indígena pode ser um dos caminhos para o reconhecimento da cultura dos povos tradicionais e suas formas de proteção e cura.

Essa foi a primeira de muitas práticas coletivas com vistas à prevenção da Covid-19 nas aldeias em uma troca intercultural com a comunidade não-indígena. A partir dessas primeiras reações ao momento de crise, cada vez mais a comunidade uniu esforços no sentido de se engajar no processo junto às aldeias.

Os eventos organizados, como palestras e rodas de conversa com lideranças, artesãos e intelectuais indígenas, nos ensinaram como há soluções diversas para limites existenciais comuns, como no caso do combate ao coronavírus. Em agosto de 2020, organizou-se na FURG o curso de extensão *Formação para atuação em área indígena*, voltado para jovens pesquisadores e estudantes de graduação, e ministrado por lideranças indígenas, linguistas e antropólogos de várias universidades do Brasil, entre as quais a Universidade Federal de Roraima (UFRR) e a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ-Museu Nacional). Na busca tanto por explicações a respeito da doença como da medicina de prevenção, cura e subsistência, muitas de nossas representações e práticas etnocêntricas cederam espaço a outras visões mais centradas na diferença, na autonomia e autodeterminação dos povos e nos saberes tradicionais.

5 A LEI DE EMERGÊNCIA CULTURAL ALDYR BLANC

A Secretaria de Município da Cultura, que participa da Coordenadoria Municipal de Políticas Indigenistas e do Conselho Municipal dos Povos Indígenas, fez cadastramento das comunidades indígenas no intuito de declará-las como pontos de cultura,

possibilitando, assim, o acesso aos recursos destinados a espaços culturais tradicionais. Cada membro da comunidade, com idade acima de dezesseis anos, foi cadastrado como trabalhador da cultura, a fim de poder acessar o recurso do auxílio emergencial do município, caso não tivesse sido contemplado pelo auxílio do governo federal.

No segundo semestre de 2020, com a ajuda de professores e bolsistas da Universidade Federal de Rio Grande e do Instituto Federal de Rio Grande, cada aldeia elaborou seu portfólio e dois projetos para participar do Prêmio Trajetórias, do Edital da Lei Aldir Blanc de Emergência Cultural, que contou com repasse de recursos federais destinados ao setor cultural, em Rio Grande e nos municípios de todo o Brasil. Essa iniciativa teve como objetivo ajudar profissionais e organizações culturais que perderam renda em razão da crise provocada pela pandemia do coronavírus.

Em abril de 2020, aconteceu o evento decorrente dos projetos contemplados pelo Prêmio Trajetórias, através da Secretaria de Município da Cultura e do Conselho Municipal de Política Cultural, para as aldeias de Rio Grande. Na semana de 12 a 14 de abril de 2021, das 18h às 21h, tiveram lugar as seis oficinas no evento *Resistência Cultural Indígena no Rio Grande*. As oficinas abordaram temas como expressões nas línguas indígenas, a culinária e a cestaria kaingang, a cerâmica mbya guarani, a construção da casa de reza (Opy), as plantas e árvores medicinais, a educação tradicional pelo canto e pela dança etc.



Imagens 6 e 7: Culinária e cestaria Kaingang da Aldeia Goj Tahn

Fonte: acervo pessoal

6 AÇÕES PARA GARANTIA DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

A partir dessas primeiras reações ao momento de crise, cada vez mais a comunidade uniu esforços no sentido de se engajar no processo de formação e organização do grupo durante o período de isolamento social em decorrência da Covid-19. À medida que aumentava o número de mortes e contaminações, que se dava a demora para a vacinação, a impossibilidade de deslocamentos, a falta de leitos hospitalares, a escassez de alimentos, o grupo de apoiadores das aldeias também se consolidava. A maior parte dos encontros do grupo foi realizada virtualmente, e somente após a vacinação prioritária das aldeias é que pudemos fazer reuniões presenciais.

Para garantir a segurança alimentar dessas três comunidades indígenas, a gestão municipal arrecadou doações de gêneros alimentícios, produtos de higiene e limpeza. Através da Rede Acolher, a Prefeitura Municipal firmou convênio de doação de cestas básicas com a Refinaria Riograndense e com a empresa Graneel Química, em 2020. A parceria compreendeu a doação total de 287 cestas básicas, em seis meses, sendo duas mensais por família. Outras atividades fizeram parte dessa rede de solidariedade que a sociedade rio-grandina formou. Ainda em junho de 2020, o Grupo de Motociclistas Guardiões da Estrada, de Rio Grande, fez uma campanha de arrecadação de alimentos, na qual foram doados 1.200 quilos de verduras, frutas, legumes, alimentos tradicionais, como banha, farinha de milho e canjica, além de proteína animal. O trabalho em rede, com órgãos estaduais e federais, assegurou às famílias as cestas básicas da FUNAI. Isso ocorreu por meio de parceria para o transporte do Conselho Estadual dos Povos Tradicionais do Pampa.

Além disso, as aldeias indígenas estão na lista de instituições cadastradas no Programa Mesa Brasil SESC. Além da doação de 120 quilos de leite em pó, o programa doou duzentos quilos de peixe, contemplando todas as famílias indígenas residentes no município.



Fotos 8 e 9: Entrega de alimentos pelo Projeto Mesa Brasil

Fonte: Arquivo pessoal

Tendo sido os mantimentos básicos garantidos, ficou evidente a necessidade de fornecer alimentos perecíveis, tais como verduras, legumes, leite e proteína animal. Através de um decreto municipal, as doações direcionadas às aldeias deveriam ser acompanhadas pela coordenadoria, a fim de acompanhar os protocolos de higiene. As pessoas que entraram em contato, para saber como ajudar as aldeias em geral ou alguma específica, foram direcionados para grupos no *WhatsApp*, formados para cada aldeia. Neste local, de forma autônoma, os integrantes se organizavam e forneciam os alimentos para complementar a nutrição.

7 CONCLUSÃO

Desde que começou a pandemia de Covid-19 devido ao novo coronavírus, houve a necessidade de cooperação e do consequente fortalecimento do elo já existente entre as populações guarani e kaingang do município (fixas ou sazonais), as instituições de ensino superior como a FURG e o IFRS, a sociedade civil e a gestão pública municipal, por meio do reconhecimento, da valorização, da promoção e da preservação das culturas autóctones presentes na cidade. Para além de aprofundar as relações locais entre universidade-comunidade-aldeias-poder público, também nos integramos a políticas públicas e movimentos indigenistas nacionais, especialmente em uma época de ameaça crescente à sobrevivência dos povos indígenas no Brasil.

“Conhecer para valorizar; valorizar para proteger” foi a política de cuidado das aldeias durante o ano de 2020 para o enfrentamento à pandemia. Incluir a participação indígena nas decisões e políticas públicas por meio do Conselho Municipal dos Povos Indígenas, a partir de suas próprias vozes, demandas e contribuições, propiciou maior compreensão tanto das culturas autóctones que habitam esta territorialidade, quanto de sua presença como parte permanente da cidadania.

REFERÊNCIAS

ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL. *Emergência indígena: Plano de enfrentamento da Covid-19 no Brasil*: uma proposta do movimento indígena e seus parceiros para salvar vidas e evitar o aumento da tragédia da pandemia do Coronavírus entre os povos indígenas do país. 2020. Disponível em: <http://apib.info/files/2020/06/Plano-Indi%CC%81gena-de-Enfrentamento-ao-Covid-19-Versa%CC%83o-final.docx.pdf>. Acesso em: 26 já. 2022.

BENITES, S. *et al.* Reflexões guarani acerca da COVID-19: tecnologias de cuidados tradicionais e vacinação nas *tekoha*. *Plataforma de Antropologia e Respostas Indígenas à COVID-19*, v. 1, n. 5, jun. 2021. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.icict.fiocruz.br/bitstream/bvs/5757/1/07621%20Reflex%c3%b5es%20guarani%20acerca%20da%20COVID-19-%20tecnologias%20de%20cuidados%20tradicionais%20e%20vacina%c3%a7%c3%a3o%20nas%20tekoha.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. Brasília: Ministério da Saúde; Fundação Nacional de Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Atenção à Saúde Indígena. *Atenção psicossocial aos povos indígenas: tecendo redes para promoção do bem viver*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/Atencao_Psicossocial_Povos_Indigenas.pdf. Acesso em: 26 jan. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. ##CORONAVÍRUS##. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/>. Acesso em: 26 jun. 2020.

BRASIL. Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020. Dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, n. 129, p. 1, 8 jul. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.021-de-7-de-julho-de-2020-265632745>. Acesso em: 12 ago. 2020.

CARVALHO, J. J. de. Por um mundo pluriepistêmico: as quatro dimensões do Encontro de Saberes. *Cadernos de Inclusão*, Brasília, INCTI, 2015.

COORDENADORIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA OS POVOS INDÍGENAS DE RIO GRANDE. Folhetos da campanha para a prevenção ao coronavírus em línguas guarani e kaingang. Rio Grande, abril de 2020.

FERREIRA, A. C. Políticas para fronteira, história e identidade: A luta simbólica nos processos de demarcação de terras indígenas Terena. *Mana*, v. 15, n. 2, p. 377-410, 2009.

GARNELO, L. Política de Saúde Indígena no Brasil: notas sobre as tendências atuais do processo de implantação do subsistema de atenção à saúde. In: GARNELO, L.; PONTES, A. L. (org.). *Saúde indígena: uma introdução ao tema*. Brasília: MEC-SECADI, 2012. p. 18-59.

INESC. Funai gastou apenas 52% dos recursos para enfrentamento da Covid entre indígenas. 2020. Disponível em: <https://www.inesc.org.br/funai-gastou-apenas-52-dos-recursos-para-enfrentamento-da-covid-entre-indigenas/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. *Cicatrizes na floresta: evolução do garimpo ilegal na TI Yanomami em 2020*. Relatório. 2020. Disponível em: <https://acervo.socioambiental.org/acervo/documentos/cicatrizes-na-floresta-evolucao-do-garimpo-ilegal-na-ti-yanomami-em-2020>. Acesso em: 31 mar. 2021.

MODESTO, J. G.; NEVES, I. B. Povos indígenas em contexto de crise sanitária: Reflexões sobre estratégias de enfrentamento à Covid-19. *Vukápanavo: Revista Terena*, n. 4, p. 217-242, out./nov., 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. *Estrategas de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005*. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

PESTANA, M. B.; SILVA, L. H. C. Ñaeú Petyngá - que treco é esse? *Revista Memore*, v. 5, n. 3, p. 15-25, 2018.

PESTANA, M.; FREITAS, T.; PRADO, D. (org.). *Boletim Técnico – monitoramento de impacto da pandemia de COVID-19 nas comunidades indígenas de Rio Grande*. Rio Grande: PROEXC, FURG, 2020.

PRATES, M. P.; REGITANO, A. Em uma profusão de mensagens e palavras, vários mundos se encontram. *Plataforma de Antropologia e Respostas Indígenas à COVID-19*, v. 1, n. 1, fev. 2021. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/bitstream/bvs/4492/1/07421%20Em%20uma%20profus%C3%A3o%20de%20mensagens%20e%20palavras.%20v%C3%A1rios%20mundos%20se%20encontram.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2021.

RIBEIRO, M. Brasil, 200 mil mortes por Covid: 200 frases de Bolsonaro minimizando a pandemia. Yahoo Notícias, 7 jan. 2021. Disponível em: <https://esportes.yahoo.com/noticias/200-frases-de-bolsonaro-minimizando-a-pandemia-do-coronavirus-203647435.html>. Acesso em: 16 jan. 2022.

SENADO FEDERAL. Senado Notícias.. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/videos/2021/06/epidemiologista-afirma-que-slide-sobre-covid-em-indios-e-negros-foi-censurado-no-planalto>. Acesso em: 16 jan. 2022.

SOUZA, F. C. C.; SOUZA, M. G. A. de. O direito de participação ativa e a elaboração de políticas públicas de contenção da Covid-19 nas populações indígenas. *Vukápanavo: Revista Terena*, n. 4, p. 183-199, out./nov. 2020.



Recebido em 21/07/2021. Aceito em 30/11/2021.