



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE
ARTE, CULTURA E HISTÓRIA (ILAACH)**

HISTÓRIA - LICENCIATURA

**O ATENDIMENTO À SAÚDE INDÍGENA NO SUL DO BRASIL PELO ESTADO
BRASILEIRO (1940-1977), ENTRE OMISSÕES E VIOLÊNCIAS**

Maria Eugênia Ramos Ferreira

Foz do Iguaçu
2024

**O ATENDIMENTO À SAÚDE INDÍGENA NO SUL DO BRASIL PELO ESTADO
BRASILEIRO (1940-1977), ENTRE OMISSÕES E VIOLÊNCIAS**

Maria Eugênia Ramos Ferreira

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Arte, Cultura e História da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciada em História.

Orientador: Prof. Dr. Clovis Antonio Brighenti

Foz do Iguaçu
2024

RESUMO

O artigo é resultado da pesquisa sobre a ação do Estado brasileiro no contexto do atendimento à saúde da população indígena no Sul do Brasil no século XX. O recorte temporal - 1940 a 1977 – segue o período em que o Serviço de Proteção aos Índios (SPI) esteve presente nas terras indígenas, com suas estruturas administrativas, incorporando a primeira década da atuação da Fundação Nacional dos Povos Indígenas (Funai), até a criação da Comissão Parlamentar de Inquérito no Congresso Nacional (CPI), em 1977. Para tal, utilizou-se os boletins internos do Serviço de Proteção aos Índios (1941-1966), às CPIs no Congresso Nacional de 1963, 1968 e 1977, a CPI de caráter regional ocorrida na Assembleia Legislativa do estado do Rio Grande do Sul, em 1968, e o Relatório Figueiredo entre 1967-1968. Cotejamos com as referências teóricas da história indígena para entender como os indígenas agiram nesse processo. Constatou-se que as doenças que os atingiram foram geradas pelos processos de violência, esbulho territorial e roubo das riquezas naturais de suas terras com participação ativa do Estado brasileiro.

Palavras-chave: saúde; indígena; violência; sul do Brasil; Estado.

RESUMEN

El artículo es el resultado de una investigación sobre la actuación del Estado brasileño en el contexto de la atención a la salud de la población indígena en el sur de Brasil en el siglo XX. El marco temporal - 1940 a 1977 - sigue el período de presencia del Servicio de Protección al Indio (SPI) en tierras indígenas, con sus estructuras administrativas, incorporando la primera década de actuación de la Fundación Nacional de los Pueblos Indígenas (FUNAI), hasta la creación de la Comisión Parlamentaria de Investigación en el Congreso Nacional (CPI) en 1977. Para ello, utilizamos los boletines internos del Servicio de Protección al Indio (1941-1966), las CPI en el Congreso Nacional de 1963, 1968 y 1977, la CPI regional que tuvo lugar en la Asamblea Legislativa del estado de Rio Grande do Sul en 1968, y el Informe Figueiredo entre 1967-1968. Utilizamos referencias teóricas de la historia indígena para comprender cómo actuaron los indígenas en este proceso. Encontramos que las enfermedades que los afectaron fueron generadas por procesos de violencia, despojo territorial y robo de las riquezas naturales de sus tierras con la participación activa del Estado brasileño.

Palabras-clave salud; indígena; violencia; sur del Brasil; Estado.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. SERVIÇO DE PROTEÇÃO AOS ÍNDIOS	6
3. O SPI E A POLÍTICA DE ATENDIMENTO À SAÚDE INDÍGENA	8
4. REGISTROS DE ENFERMIDADES NA DOCUMENTAÇÃO OFICIAL	12
4.1 BOLETINS INTERNOS DO SPI	12
4.2 A COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO DE 1963	16
4.3 CPIs DE 1968	18
4.4 RELATÓRIO FIGUEIREDO	21
4.5 CPI DA FUNAI	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	28

1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa está ancorada em fontes históricas e documentais produzidas pelo Estado brasileiro e algumas fontes complementares produzidas pela sociedade civil, bastante limitadas, mas reveladoras das mazelas provocadas pela política indigenista tutelar. Objetivamos compreender os contextos de doenças e seus tratamentos ou negligências, entre os povos indígenas na região Sul do Brasil, no período compreendido entre 1940-1977, identificando as intencionalidades, fatalidades e omissões das agências estatais tutelares. Ademais, analisaremos as políticas indigenistas que incidiram na atenção à saúde do povo Kaingang e Guarani, e atentemo-nos às violências a que foram historicamente submetidos estes povos.

O acervo disponível no Armazém Memória¹ foi de fundamental importância para nossa pesquisa, porque se concentra ali importantes documentos sobre os povos indígenas no século XX. Dentre eles recorreremos a um conjunto de boletins internos produzido pelo Serviço de Proteção aos Índios (SPI), criado para levar informações às Inspetorias Regionais e colher informações destas; relatórios das Comissões Parlamentares de Inquérito realizadas em 1963, essa apurando irregularidades no SPI; de 1968, destinada a estudar a legislação indigenista e investigar a situação dos remanescentes povos indígenas no Brasil; e 1977, que averiguava as denúncias acerca de invasões de reservas indígenas e avaliava o sistema de medidas desenvolvidas para resguardar a fixação desses povos em suas terras. Também analisamos a CPI da Assembleia Legislativa realizada no estado do Rio Grande do Sul em 1968, voltada a investigar a situação dos Postos Indígenas daquele estado; e o Relatório Figueiredo (1967-1968), que, da mesma forma, examinava as irregularidades no SPI.

Ao decorrer da pesquisa, mostrou-se necessário analisar fontes diferentes das produzidas pelo Estado. Recorreremos, dessa forma, as notícias de jornais da época, ao “*Boletim do CIMP*”, ao documento elaborado por bispos e missionários em 1973, denominado “*Y-Juca-Pirama: O índio aquele que deve morrer*” e as assembleias indígenas ocorridas no Sul do país em 1975 e 1977. Essas fontes foram estudadas em conjunto com referências bibliográficas acerca da história indígena para compreender a ação indígena nesse processo e vê-los não apenas como vítimas, mas como agentes do processo histórico, sem deixar de considerar a dramaticidade e a ação violenta do Estado.

¹ O Armazém Memória é um centro de referência virtual com acervo documental e videoteca sobre o período ditatorial brasileiro, destacando-se o acervo sobre povos indígenas. Disponível em: <http://armazemmemoria.com.br/centros-indigena/> Acesso em: 14 de maio de 2023.

2. SERVIÇO DE PROTEÇÃO AOS ÍNDIOS

Em 26 de junho de 1910, através do Decreto nº 8.072 foi criado pelo Ministério da Agricultura, Indústria e Comércio, o “Serviço de Proteção aos Índios e Localização dos Trabalhadores Nacionais (SPIILTN)” que, posteriormente em 1918, viria a se tornar apenas “Serviço de Proteção aos Índios (SPI)” (BRASIL, 1910). O SPI, até sua extinção 57 anos depois, passou por mudanças de ordem estrutural, orientação política e filiação institucional em diferentes ministérios. Manteve como inalterada sua política tutelar de controle e subordinação dos indígenas à lógica da transitoriedade étnica.

Para efeito de análise julgamos necessário abordar algumas questões que consideramos centrais. A primeira refere-se às instâncias sob a qual o SPI esteve subordinado. A pesquisadora Carolina Arouca Gomes de Brito (2011) destaca a existência de quatro períodos na história do SPI: o momento original de sua concepção em que estava vinculado ao Ministério da Agricultura; entre 1930 e 1934, quando passou a ser subordinado ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC); um terceiro período, de 1934 a 1939, no qual foi realocado ao Ministério da Guerra; e o que Brito (2011) define como quarto e último período, que tem início em novembro de 1939, momento em que retorna ao Ministério da Agricultura até sua extinção em 1967 (BRITO, 2011, p. 33-34). É justamente sobre esse último período que dedicamos nossa pesquisa e análise, incorporando a transição para a Fundação Nacional dos Povos Indígenas (Funai) em seus primeiros 10 anos de atuação. Nesse mesmo mês de novembro de 1939, é criado o “Conselho Nacional de Política Indigenista (CNPI)” (BRASIL/SPI, Decreto-Lei 1.794, de 22 de novembro de 1939), presidido pelo Marechal Rondon, responsável por estabelecer as diretrizes da política indigenista.

Interessa-nos retornar à 1918, quando o tema da Localização dos Trabalhadores Nacionais deixou de nortear este Serviço, pelo menos em sua nomenclatura (BRITO, 2011, p. 33), contudo no Decreto-Lei nº 1.736, de 3 de novembro de 1939, que subordina o SPI ao Ministério da Agricultura, considera:

que o problema da proteção aos índios se acha intimamente ligado à questão de colonização, pois se trata, no ponto de vista material, de orientar e interessar os indígenas no cultivo do solo, para que se tornem úteis ao país e possam colaborar com as populações civilizadas que se dedicam às atividades agrícolas (BRASIL, 1939).

Na estrutura interna, o Serviço de Proteção aos Índios dividiu o território brasileiro em Inspetorias Regionais (IR). Inicialmente, entre 1910 a 1939, as IR eram organizadas por Unidades da Federação (UFs) ou juntavam-se à UFs e, no trabalho direto com as populações indígenas, havia as Povoações Indígenas, que contavam com um Diretor, um Ajudante e um Escrevente. Em 1936, durante a gestão do Ministério da Guerra foram criadas duas categorias de

Postos Indígenas (PI) “Postos de Atração, Vigilância e Pacificação” e “Postos de Assistência, Nacionalização e Educação” (mantida a grafia original) (BRASIL/SPI, Decreto nº 736/1936).

A partir de 1939, o organograma foi alterado. O SPI passou a contar com Inspetorias Regionais abrangendo não mais as UF, mas regiões. Inicialmente eram oito Inspetorias Regionais e em 1945 passaram a ser nove, conforme noticiou o Boletim Interno nº 36, publicado em 31 de janeiro de 1945. A 7ª Inspetoria Regional (ou, simplesmente, IR7) abrangia os estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul e o Território Federal do Iguazu (pelo breve período de sua existência), com sede na cidade de Curitiba, Paraná.

Cada Inspetoria Regional era segmentada por postos indígenas. Na IR7 havia 16 Postos Indígenas, sendo dez (10) no Paraná – Cel. José Carvalho, Barão de Antonina, Cel. Telêmaco Borba, Dr. Carlos Cavalcante, Interventor Manoel Ribas, Cacique Capanema, Boa Vista, Cacique Gregório Kaekchot, José Maria de Paula, José de Carvalho; dois (02) em Santa Catarina – Duque de Caxias e Dr. Selistre de Campos; quatro (04) no Rio Grande do Sul – Paulino de Almeida, Cacique Doble, Nonoai e Guarita. Dos 16 Postos Indígenas 15 eram para comunidades do povo Kaingang e 01 para o povo Xokleng.

Os postos indígenas estavam encarregados de propiciar toda assistência, em especial “prestar ao índio assistência sanitária, fazendo-o observar práticas higiênicas” (BRASIL/SPI, Decreto nº 10.652/1942). O SPI partia de um conceito civilista pelo qual era necessário ensinar aos indígenas as práticas de higiene, como se eles não as tivessem, intervindo em generalidades e não tocando na sua função primeira que era o atendimento à saúde. Sem a definição de uma política de saúde, os indígenas dependiam da competência e presteza do chefe do posto ou eventualmente do/a enfermeira/o que os atendia. Diferencia-se a região Sul do Brasil de regiões como Centro-Oeste e Norte, já que nessa região as terras indígenas estavam mais próximas aos centros urbanos, de modo que os indígenas também tinham a possibilidade de acessar os hospitais públicos da região em tempo relativamente curto.

Esse mesmo decreto de 1942 criou a possibilidade para exploração econômica das terras indígenas. Dentre as finalidades do órgão estava a transformação dos indígenas em camponeses:

envidar esforços por melhorar as condições materiais da vida indígena, despertando o gosto do índio para a agricultura e indústrias rurais; e extrair as riquezas das terras indígenas: “promover, em colaboração com os órgãos próprios, a exploração das riquezas naturais, das indústrias extrativas ou de quaisquer outras fontes de rendimento, relacionadas com o patrimônio indígena ou dele provenientes no sentido de assegurar, quando oportuno, a emancipação econômica das tribos (BRASIL/SPI, Decreto nº 10.652/1942).

Embora esses temas pareçam distante do atendimento à saúde, nota-se que do ponto de vista do conceito indígena de saúde, no qual não dissociam a saúde com o meio em que vivem, o desflorestamento e a economia geraram mudanças bruscas no cotidiano. As terras indígenas no Sul do Brasil, conforme destacou BRIGHENTI (2022), foram tomadas por invasões de agricultores, madeireiros e fazendeiros, e a economia indígena passou a ser dependente do Posto. A fome e a miséria reinaram absolutas, conforme consta nos depoimentos e documentos da “CPI do Índio” na Assembleia Legislativa no Rio Grande do Sul (1968).

3. O SPI E A POLÍTICA DE ATENDIMENTO À SAÚDE INDÍGENA

Apesar de ter sido concebido para atuar com populações que, ao longo de quatro séculos, foram vítimas de todo tipo de doenças impostas pelo colonialismo, o que gerou ocasos demográficos, o SPI não criou política de saúde para orientar seus servidores, estados e municípios que atendiam a essas populações. Ainda, em 1910, ano da criação do SPI, centenas de povos indígenas viviam sem contato com a sociedade nacional ou em isolamento voluntário, sujeitas a todo tipo de contaminação por doenças externas a seu contexto, mesmo assim não foram definidas políticas de saúde para o contato, ao contrário, apressou a “pacificação” de indígenas a fim de liberar territórios para o latifúndio (BRIGHENTI, 2022).

Nos documentos pesquisados não encontramos menção às práticas indígenas de medicina e cura como elemento central da vida dos povos, que mereciam respeito e cuidado do SPI. Ao contrário de qualquer iniciativa positiva, ao desejar a integração dos indígenas à sociedade nacional, o SPI não se importava com o custo desta. Se dos cerca de um milhão de indígenas restassem apenas 100 mil quarenta e sete anos depois (RIBEIRO, 1970, p. 257), o resultado que importava era a integração desses 100 mil. Substitui as práticas de saúde indígena pelo atendimento médico/hospitalar era sinal de avanço no processo de integração, de acordo com o Serviço.

Nos dezessete parágrafos que compõem o Artigo 2º do Decreto nº 8.072/1910, referido anteriormente, não há nenhuma menção ao atendimento à saúde indígena. De acordo com o pesquisador Leandro Rocha (2003), até a década de 1930 a assistência à saúde indígena era esporádica e desorganizada. As “pacificações” realizadas pelo SPI deixavam atrás de si um rastro de mortes. Sem os devidos cuidados sanitários, os indígenas de pouco ou nenhum contato eram confinados em pequenas reservas e ficavam sujeitos a todo tipo de enfermidade da sociedade regional.

Essas “pacificações” implicavam muito mais que perda das terras, os sobreviventes das armas de fogo eram tragados pelas doenças. O povo Xokleng Laklãnõ, em Santa

Catarina, quase foi dizimado logo no início da segunda década da “pacificação”, vitimados pelo sarampo, restou menos de ¼ da população. No caso dos Kaingang em São Paulo, a metade da população foi morta por uma epidemia de gripe nos primeiros anos de contato.

É possível concluir que se procedeu, ao longo da gestão do SPI, uma paulatina e intensa irresponsabilidade no trato com os indígenas. Além do esbulho territorial, o SPI expôs à população recém contatada às doenças para as quais não se tinha possibilidade de imunizá-los. Tal prática perpassou a agência indigenista. Conforme pesquisas de Rubens Valente (2017), na década de 1970 a Funai teria cometido os mesmos crimes do SPI, quais sejam, levar doenças para populações indígenas amazônicas de pouco contato e deixá-las morrer.

Por conta da denúncia da morte de 1/3 dos Urubu-Kaapor (MA), contactados em 1928, por sarampo e coqueluche, o SPI passou a debater o tema da saúde indígena e criar mecanismos institucionais de atendimento. Impulsionados pelo projeto “marcha para o Oeste” (iniciada em 1938), milhares de fazendeiros e colonos avançaram para a região Centro-Oeste nos anos seguintes, modificando radicalmente a paisagem e as economias indígenas, deixando um rastro de doenças e mortes. O médico sanitário Noel Nutels apresentou um projeto de Equipes Volantes para atender os indígenas, em especial nos casos de tuberculose. Tardou muito para que uma ação mais efetiva ocorresse. Somente em 1956 criou-se, no governo Juscelino Kubitschek, o Serviço de Unidade Sanitária Aérea (SUSA). Essas ações estavam voltadas para a região Centro-Oeste e Norte do Brasil, mesmo assim atendiam uma parcela ínfima da população indígena.

Os pesquisadores Gilberto Hochman e Renato da Silva (2014, p. 84) destacam que apenas na década de 1950 um olhar um tanto mais estruturado adentrou as fileiras do SPI clamando por uma política de saúde para as populações indígenas.

A partir dos anos 1950 é que se esboçariam os traçados de uma política de saúde para as populações indígenas que se tornavam cada vez mais visíveis na sua fricção com a expansão do Estado e do capitalismo. É dessa década em diante que a saúde pública institucionalizada, em particular os serviços de controle de endemias rurais, começa a dialogar de modo mais sistemático com as instituições de tutela dos indígenas.

Na região Sul do Brasil a atenção à saúde passou a ser ofertada a partir de 1936, quando da publicação do Decreto nº 736, 6 de abril de 1936, quando foram criados os postos indígenas. Era o próprio posto que contava com uma pequena enfermaria e, em alguns casos, profissionais que faziam a atenção primária. O tipo de atenção dispensada conferiremos adiante, nos relatos e nos documentos analisados. No momento é paradigmático analisar os indígenas nesse cenário, como eles eram pensados e como se encontravam em suas condições socioculturais que permitisse encontrar caminhos autônomos através de suas próprias normativas sanitárias.

Diferentes pesquisadores já destacaram o viés integracionista e assimilacionista do SPI, dentre eles o antropólogo Antonio Carlos de Souza Lima e o historiador Leandro Rocha. No início do século havia um pensamento de que o interior do Brasil era apático/doente por conta da composição cultural de sua população indígena e sertaneja. Esse pensamento atribuía ao próprio indígena a responsabilidade pelas doenças, como se sua condição existencial não permitisse uma aproximação com os preceitos da medicina e ciência ocidental.

Associada a essa concepção havia posições mais radicais, que defendiam abertamente a eliminação desses povos, como no caso dos Xokleng Laklãnõ. O médico naturalista Georg Carl Adolf Bleyer, publicou em 1905 sua posição sobre esse povo indígena, considerando que a solução era sua extinção: “estes índios necessitam da paz, porém para a nação guerreira dos Schokleng a paz, verossimilmente, só reinará quando o último destes índios das selvas de Santa Catarina desaparecer e já não puder vingar-se” (BLEYER, 2003, p. 278).

Foi com Carlos Chagas e Miguel Pereira que essa tendência começou a ser alterada. Ao destacarem que “as moléstias endêmicas representavam o maior obstáculo à construção da nacionalidade e ao progresso do país. A apatia do trabalhador rural, até então atribuída à raça, deveria ser explicada pela doença”, além do analfabetismo (AROUCA; TRINDADE LIMA, 2014, p. 63).

Também estava ausente do debate a dimensão antropológica das populações indígenas no Brasil, no que tange à saúde. Destaca-se que uma parcela significativa da população indígena recém “pacificada” passou por processos violentos no enfrentamento com o latifúndio e, posteriormente, na ausência de políticas públicas. Estes povos tiveram suas vidas completamente desfiguradas por perdas humanas, alterações nos preceitos filosóficos para dar conta da nova realidade, mudanças bruscas no território e no acesso dos recursos florísticos e xamânicos.

O povo Xokleng Laklãnõ tinha no “Pico do Taió” um lugar de dimensão espiritual fundamental para a relação e o equilíbrio com a ancestralidade. Com o confinamento no Alto Vale do Itajaí (cerca de 100 km do Pico do Taió), não puderam mais acessar o local para seus rituais. Eram controlados e vigiados pelo chefe de posto diuturnamente, sofrendo sanções a qualquer afastamento dos limites da minúscula delimitação (PEREIRA, 1998).

A crise sanitária nos anos seguintes à “pacificação” (1914) dizimou 2/3 da população, dentre eles os xamãs e outros detentores dos conhecimentos tradicionais, o que interrompeu importantes processos de transmissão de conhecimentos. As práticas de subsistência também seriam seriamente afetadas com as “pacificações” e confinamentos nos “cercos da paz”, como a diminuição dos espaços de caça e coleta, bem como as mudanças nas práticas de agricultura. Sucederam-se, dessa forma, uma série de mudanças bruscas num curto intervalo de

tempo, desestruturando o modo de vida. Algumas vezes o próprio SPI, na ânsia por convencê-los a “pacificação”, distribuía alimentos e congêneres que interrompiam economias já enfraquecidas pelo contato.

Povos como os Kaingang, maior população atendida pelo SPI no Sul do Brasil, que já estavam em contato com a sociedade regional há praticamente 100 anos, foram profundamente afetados pela lógica de atendimento do SPI. Esse órgão proibia suas práticas de agricultura, sob a argumentação de que eram rudimentares. O desejo era substituí-las por uma agricultura mecanizada e produtivista, inclusive introduzindo a monocultura do trigo e do milho. Também proibiam os Kaingang de realizarem seus rituais, dentre eles o *kikikoi* (culto aos mortos), o qual mobilizava toda a comunidade. A própria distribuição no espaço social da aldeia seguia o “padrão SPI”, de casas minúsculas de madeira serrada, enfileiradas ao longo de uma estrada.

O antropólogo Darcy Ribeiro destacou que devido ao extermínio da população Kaingang no interior de São Paulo no início do século XX, “viram-se impossibilitados de obter cônjuges, ocasionando a prática do incesto – o que feria a estrutura familiar e simbólica de sociedade indígena e também as determinações morais da equipe do SPI, que procurou manter severa vigilância sobre os índios” em especial do médico Horta Barbosa, chefe do posto onde viviam os Kaingang (RIBEIRO, 1970 apud AROUCA e TRINDADE LIMA, 2014, p. 72).

Nos contextos descritos acima, o SPI reprovava completamente a medicação com chás e infusões realizadas pelos indígenas, bem como proibia todas as práticas xamânicas. Elas representavam, aos olhos do SPI, heresias, idolatrias e ausência de civilidade. Todavia, elas ocorriam. Teimosamente os indígenas insistiam em realizá-las. Os relatos de indígenas, em diferentes ocasiões ao longo do percurso de convivência que tivemos com esses povos, atestam que jamais deixaram de utilizar plantas nos processos de cura ou de realizar práticas xamânicas, nos limites e possibilidades impostas pelos contextos descritos acima.

Na década de 1940, a Escola Livre de Sociologia e Política (ELSP), tendo à frente o etnólogo Herbert Baldus, surgiu como um importante centro de formação etnológica. Entre os estudantes que concluíram o mestrado sob a orientação de Baldus estava Darcy Ribeiro, que teve papel relevante na temática indígena a partir dos anos 1950, conforme destacam Carolina Arouca e Nísia Trindade Lima (2014, p. 71). As autoras observam também que Ribeiro teve importante contribuição no campo antropológico ao SPI, “com a ampla divulgação dos problemas decorrentes da relação entre indígenas e sociedade nacional, especialmente no que concerne à questão da redução demográfica, denunciada em artigos e documentos oficiais dessa entidade” (AROUCA e TRINDADE LIMA, 2014, p. 71).

Ribeiro inovou ao contestar os fatores biológicos como causa da depopulação por epidemias e alertou para o problema das violências importadas pela sociedade nacional:

A análise ultrapassa as questões vinculadas a uma possível fragilidade biológica dessas populações e lança mão de temas caros à antropologia, como a questão cultural e o sistema de parentesco concernente a cada sociedade específica, por exemplo. Ou seja, para Darcy Ribeiro, além das moléstias trazidas pelos civilizados, as novas formas de organização social e econômica, muitas vezes impostas às sociedades indígenas, provocaram a desestruturação delas, podendo levá-las à extinção. Importante destacar que seus estudos não se limitaram à constatações de epidemias ou à produção de dados estatísticos acerca das populações indígenas visitadas; sua preocupação estava em compreender os efeitos que a crescente redução demográfica provocaria nesses grupos (AROUCA e TRINDADE LIMA, 2014, p. 71).

Assim como o Conselho Nacional de Política Indigenista (CNPI), criado em 1939, presidido por Marechal Rondon e responsável por estabelecer as diretrizes da política indigenista, foi pouco considerado pelo SPI, as orientações antropológicas não eram consideradas pelos diretores e servidores que atendiam os povos indígenas. Em parte, pela própria ignorância do tema, mas especialmente pela orientação filosófica do SPI de transformar o indígena em “sujeito melhor” (SOUZA LIMA, 1995).

4. REGISTROS DE ENFERMIDADES NA DOCUMENTAÇÃO OFICIAL

4.1 BOLETINS INTERNOS DO SPI

Iniciamos nossa análise com os conteúdos publicados nos boletins internos do SPI. Segundo os próprios boletins, eles passaram a ser publicados devido à necessidade de o órgão transmitir os acontecimentos internos do Serviço. Os inspetores, ajudantes e encarregados dos postos indígenas eram incumbidos de distribuir os boletins internos aos trabalhadores e sugeria-se que se realizasse uma leitura em conjunto.

Os boletins deveriam ser arquivados e os itens referentes a cada posto precisavam ser copiados e integrados às instruções específicas dos postos indígenas. Cada posto possuía a responsabilidade de desenvolver avisos mensais a serem enviados para a diretoria do SPI e a sua Inspeção Regional, necessariamente no primeiro dia de cada mês, contendo informações acerca das visitas ou inspeções recebidas (incluindo o nome dos visitantes, cargos, função ou situação social e finalidade da visita), o número de indígenas vivendo neste posto, os trabalhos executados, a frequência escolar, a questão sanitária e o tratamento utilizado. Ademais, qualquer outra ocorrência que se julgasse necessário destacar (BRASIL/SPI, Boletim Interno nº 1, 1941, p. 5). Percebemos, de forma geral, que as informações acerca da temática sanitária eram resumidas, limitando-se a curtas menções que definiam a questão sanitária do posto como inexistente ou satisfatória.

O Boletim Interno nº 26, publicado em 31 de janeiro de 1944, trouxe o aviso mensal relativo ao mês de dezembro do Posto Indígena Nonoai, no Rio Grande do Sul. Neste, indica-se uma contínua epidemia de sarampo. Desde o aviso de novembro, publicado no BI nº 25 em 31 de dezembro de 1943, relatava-se casos de sarampo, tendo ido a óbito três crianças Kaingang (Figura 1). Os indígenas foram considerados culpados por esses óbitos. Afirmo o Boletim:

Apezar dos cuidados que este P.I. está dispensando aos indiozinhos doentes há sempre alguns casos que escapam às suas vistas como acontece com os índios mais afastados, não obstante as constantes visitas e recomendações do Encarregado e índios ajudantes, a última hora é que dão conhecimento ao Posto, e por isso faleceram 3 crianças (mantida grafia original) (BRASIL/SPI, Boletim Interno nº 25, 1943, p. 462).

Figura 1 – Fac-símile do BI com informações da epidemia de sarampo PI Nonoai/RS.

I- DOS INDIOS	
1 - <u>Estado sanitário</u> - continuam aos cuidados do Posto 6 índios velhos;	
O sarampo está atacando fortemente as crianças indígenas, tem sido tratado com chá quente e soador. Apesar dos cuidados que este P. I. está dispensando aos indiozinhos doentes há sempre alguns casos que escapam às suas vistas como acontece com os índios mais afastados, não obstante as constantes visitas e recomendações do Encarregado e índios ajudantes, a última hora é que dão conhecimento ao Posto, e por isso faleceram 3 crianças.	
2 - <u>Nascimento</u> - houve 4; dos quais, 3 são kaingangs, 2 meninos e 1 menina e 1 guarani, 1 menina.	
3 - <u>Óbito</u> - houve 3 kaingangs - 2 meninas de 2 anos e uma de dias. O estado sanitário dos demais índios é bom.	
II-POPULAÇÃO INDIGENA	
Índios existentes no mês de novembro.....	571
Nascidos neste mês.....	4
Chegados de muda neste mês.....	6
Falecidos neste mês.....	<u>3</u>
Existentes no fim do mês.....	578

Fonte: BRASIL/SPI, Boletim Interno nº 25 de 31 de dezembro de 1943, p. 462.

É espantoso que em um mês o número de mortes infantis (3) foi quase igual ao de nascimento (4). No mês seguinte, esse quadro se manteve com quatro nascimentos e duas mortes de crianças devido à epidemia de sarampo (Figura 2): uma menina de cinco meses e uma recém-nascida de dois dias. O encarregado deste posto atuava como enfermeiro. Encontra-se, entre as medidas de tratamento, apenas o isolamento. É dito, contudo, que essa prática: “[...] não é fácil entre os índios, pois não concebem que se separe da família e dos amigos o seu doente que deve estar rodeado de todos” (BRASIL/SPI, Boletim Interno nº 26, 1944, p. 31). Ademais, houve vacinação contra a febre tifoide.

Figura 2 - PI Nonoai/RS, epidemia de sarampo e vacinação

I - DOS INDIOS

O sarampo continua atacando fortemente os indios deste PI. O encarregado que desempenha o papel de enfermeiro tem aplicado soador e arsenico da homeopatia e dos doentes a seus cuidados ainda não perdeu nenhum; também está fazendo o isolamento dos indios, o que não é facil entre os indios, pois não concebem que se separe da familia e dos amigos o seu doente que deve estar rodeado de todos.

Foi mordido de cascavel um indiozinho de 12 anos e só cinco horas depois é que foi aplicado o soro antiofidico quando chegou ao Posto. Durante uma semana em que esteve em tratamento no Posto peorou três vêses, tendo ficado cego completamente, mas voltou-lhe a vista e está bom. Causou grande preocupação entre os indios por ser mordido pela mais perigosa das serpentes e o menino era filho do "Coronel". Quando indiozinho foi dado por bom e voltou a casa alguns indios que o esperavam soltaram foguetes em sinal de alegria. Também foi mordido por uma coatiara um menino de 1 ano, filho do Snr. Frontino, que aqui se achava; foi aplicado soro antiofidico e ficou bom.

Foi aplicada vacina anti-tíficas aos alunos e em todo o pessoal do Posto.

2 - NASCIMENTO

Nasceram 4; 3 meninas caingangs e uma guarani. O Posto forneceu roupa.

3 - Obitos

Morreram 3 caingangs; 1 menina com 5 meses, de sarampo; outra com 2 dias, porque a parturiente já estava fortemente atacada e 1 indio velho com 60 anos, paralitico; a causa parece tuberculose, doente de muito tempo. O posto deu a mortalha, como é de costume.

II - POPULAÇÃO INDIGENA

a) indios existentes no mês de dezembro.....	571
b) indios nascidos neste mês.....	4
c) indios falecidos neste mês.....	<u>3</u>
d) existentes no fim do mês.....	572

Fonte: BRASIL/SPI, Boletim Interno nº 26, 1944, p. 31.

Em julho de 1943, o Posto Indígena Cel. Telêmaco Borba (PR) indicou haver enfrentado uma epidemia de varíola que afetou, principalmente, as crianças. O BI relata a adoção de medidas de isolamento e o fornecimento de vacinas gratuitas pelas autoridades (Figura 3).

Figura 3 – PI Cel. Queimadas/PR, epidemia de varíola (1943)

XIII - Aviso de julho do P.I.N. Queimadas - I.R.7 - Paraná.
ESTADO SANITÁRIO: - O estado sanitário dos índios assistidos por este Posto é, como nos meses anteriores, muito bom.
 Foram todos os índios aqui domiciliados, por mim vacinados, como preventivo contra a varíola.
 Houveram inúmeros casos desta terrível moléstia transmissível entre todos os agregados residentes nesta Fazenda, onde, em cada residência, encontravam-se todos seus componentes atacadíssimos, principalmente as crianças.

Fonte: BRASIL/SPI, Boletim Interno nº 22, 1943, p. 314.

O Posto Indígena Rio das Cobras, também no estado do Paraná, passou por duas epidemias de coqueluche em períodos diferentes (Figuras 4 e 5). Aponta-se no Boletim Interno nº 18 a existência de casos de coqueluche e sarampo, em abril de 1943, que afetou principalmente as crianças. Pela forma do relato eram casos já recorrentes. Não há informações acerca de como estavam sendo realizados os tratamentos. Já o Boletim Interno nº 52, cita sucintamente inúmeros casos de coqueluche que levaram a óbito treze crianças e um idoso.

Figura 4 – PI Rio das Cobras/PR, epidemia de coqueluche (1943)

XI - Aviso mensal do P.I.N. Rio das Cobras - Abril.
 DOS ÍNDIOS
 ESTADO SANITARIO - Ainda existem alguns casos de coqueluche, também conhecido por tosse comprida, mas, estamos atendendo conforme é necessário, êsses casos em crianças, principalmente nas recém-nascidas, existem também alguns casos de sarampo, os demais índios, que foram atacados destes males, continuam em tratamento. Foram tratados diversos índios adultos que estavam sofrendo de um incômodo nos olhos, mas todos se encontram bem melhores, com o tratamento que temos feito.
 NASCIMENTO - Nasceu no mês de abril p.p. uma criança, pertencente ao sexo feminino.
 CASAMENTO - Realizou-se um casamento, ao sistema indígena, casamentos êstes, que se realizam aqui neste Posto Indígena e perante o capitão e delegado indígena.
 ÓBITO - Faleceu uma criança, pertencente ao sexo masculino.

Fonte: BRASIL/SPI, Boletim Interno nº 18, 1943, p. 144.

Figura 5 – PI Rio das Cobras/PR, epidemia de coqueluche (1946)

<u>I.R. 7 -</u>		
P.I.N. "LARANJINHA" -		
Existentes: Coroados	1	
Guaranis	<u>31</u>	32
P.I.N. "FAXINAL" -		
Existentes: Guaranis	4	
Caingangues	<u>85</u>	89
P.I.N. "IVAÍ" -		
Existentes anteriormente		330
Falecimento	<u>1</u>	
Existentes* ...		329
O óbito foi o do índio Paulo Cotão.		
P.I.N. "RIO DAS COBRAS" -		
Existentes anteriormente		606
Falecimentos	<u>14</u>	
		592
Nascimentos	<u>1</u>	
Existentes ...		593
Os óbitos foram de 13 menores, de tosse comprida e de um velho guarani.		
O nascimento foi de um caingangue, no dia 13 de abril.		
P.I.N. "LIGEIRO" -		
Existentes		355

Fonte: BRASIL/SPI, Boletim Interno nº 52, 1946, p. 6.

4.2 A COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO DE 1963

Instituída em 19 de abril de 1963, a Comissão Parlamentar de Inquérito objetivava:

[...] apurar irregularidades no Serviço de Proteção aos índios, do Ministério da Agricultura, principalmente no que concerne ao arrendamento das terras, à receita arrecadada e sua aplicação, à assistência prestada ao índio e às providências determinadas às Comissões de Sindicância criadas pelo Poder Executivo (BRASIL/CPI, 1963, p. 2).

Na justificativa para sua composição, com 141 assinaturas, diz haver cerca de 300.000 indígenas vítimas de tuberculose, malária e subnutrição. É preciso apontar que este não é um dado exato, mas uma estimativa. Ademais, o SPI é intitulado de “serviço de perseguição” aos índios.

Assim, a CPI destaca a existência de conflitos internos no SPI, especialmente em seu setor administrativo. A direção do Tenente Coronel Moacyr Ribeiro Coelho era acusada de

irregularidades, na época foram abertos 23 inquéritos e sindicâncias internas para apurar essas denúncias. A reportagem citada pela CPI, no entanto, afirma: “O coronel Moacyr Ribeiro Coelho está quase só na batalha pela valorização do silvícola. O órgão está obsoleto. O ócio administrativo por pouco não ganhou consistência jurídica, enquanto o atual dirigente parece um corpo estranho ali” (CORREIO BRAZILIENSE, s/a, s/p apud BRASIL/CPI, 1963, p. 2). Em carta ao ministro da agricultura, datada de 13 de junho de 1962, o diretor Ten. Cel. Moacyr Ribeiro Coelho produziu um depoimento acerca do SPI. Julga-o um:

[...] órgão da mais alta importância patriótica, social e humana e que, malgrado reconheça como precária, incompleta e deficiente a assistência que êle presta ao índio, não tenho dúvida em proclamar a absoluta necessidade da existência deste órgão, sem o qual seria irremediável e total a desgraça de nossos silvícolas (mantida grafia original) (BRASIL/CPI, 1963, p. 2).

Determina que seu objetivo era de atrair mais recursos ao Serviço, além das atenções da população, dos demais órgãos do governo e da imprensa. Afirma que aqueles que estudam de forma honesta e sincera o órgão, concluem que este não é devidamente equiparado para as suas atribuições. Justifica (BRASIL/CPI, 1963, p. 2): “E isso porque aos Governos tem faltado a necessária compreensão deste magno e complexo problema - o problema do índio - a um tempo social, cultural, científico e patriótico, mas, sobretudo, humano” (mantida grafia original).

Revela-se, portanto, favorável à reformulação deste órgão e propõe inúmeras mudanças competentes a ministérios diferentes. Quanto ao Ministério da Saúde, recomenda a criação de uma comissão para “estudar as condições de vida dos silvícolas e suas necessidades mais urgentes” (BRASIL/CPI, 1963, p. 2), o planejamento de medidas sanitárias tal qual vacinação em massa contra varíola e tuberculose, “erradicação de endemias, como verminoses, impaludismo, boubá, etc.” (BRASIL/CPI, 1963, p. 2), e a hospitalização de indígenas nas casas de saúde.

Ao decorrer do ano de 1961 foram realizadas inúmeras reuniões compostas pelos chefes das inspetorias regionais, estas ocorriam em Brasília, DF, na sede da diretoria do SPI. Na reunião sucedida no dia 17 de agosto, abordou-se a situação dos Xetá e levantou-se a necessidade de estabelecer uma assistência mais eficaz. É proposto, dessa forma, a criação de um posto de vigilância que atuaria nos casos de epidemia, já que consideravam que os Xetá não necessitavam do auxílio dos “civilizados”. Além disso, salientou-se a necessidade de demarcar as terras dos Xetá.

Após as investigações, a CPI concluiu serem verdadeiras as denúncias contra o SPI, destacando que os povos indígenas sofrem com o abandono do órgão, a insuficiência de funcionários, a falta de assistência médico-sanitária, técnico-agrícola e educacional. Determinaram como solução, dessa forma, a reformulação da organização administrativa do SPI, a visita periódica

de turmas médico-dentárias e técnico-agrícolas, o estabelecimento de convênios com missões religiosas visando as áreas de educação, saúde e integração, entre outras medidas.

A CPI revelou crimes sem precedentes na história do Estado brasileiro ao mostrar que havia mais 300.000 indígenas vítimas de tuberculose, malária e subnutrição, ou seja, praticamente toda a população indígena no Brasil². O número pode ser exagerado, mas o fato de que a maioria da população estava doente não é nenhum exagero. Inclusive a CPI amplia as poucas informações trazidas pelos boletins internos do SPI, que escamoteavam os dados, já que eram produzidos pelas equipes nos postos indígenas que não tinham interesse em revelar dados que não fossem epidêmicos.

4.3 CPIs DE 1968

No ano de 1968 foram criadas duas CPIs: uma de caráter regional na Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul e outra no Congresso Nacional. A Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul requereu, em 27 de abril de 1967, a criação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito visando a apuração da situação vivida pelos povos indígenas e famílias agrícolas naquele estado. Desde a década de 1930, as terras indígenas estavam arrendadas a agricultores sem terras.

O pesquisador Henrique Aniceto Kujawa (2015, p. 75) percebeu que se desenvolveram “[...] práticas oficiais e oficiosas de arrendamento, de permissão de residência e de exploração de madeira.” Somente no posto indígena de Nonoai haviam “[...] 600 famílias de agricultores [...] para um número quase igual de famílias de silvícolas” (CPI/ALERS, 1967, p. 1). As recomendações da CPI não foram aplicadas, já que em 1977 a Funai admitia haver na TI Nonoai 974 famílias de arrendatários e intrusos, bem mais que as 600 de uma década antes (ARAÚJO, 1977).

Encontramos, em anexo a esse requerimento, recortes de matérias jornalísticas acerca dessa questão, como a matéria publicada no jornal “*Correio do Povo*”, em 31 de maio de 1967, a notícia acerca da implantação de uma CPI na Assembleia Legislativa gaúcha. Com a manchete “Silvícolas gaúchos”, a reportagem indicava que os indígenas que viviam no Rio Grande do Sul, mais especialmente no PI Nonoai, sofriam com doenças e excesso de bebidas. Afirma que a CPI deveria ter sido criada há tempos devido a péssima condição de vida enfrentada pelos povos indígenas que se viam ameaçados de expulsão de suas terras.

² O censo IBGE não fazia pesquisa específica sobre indígenas. Darcy Ribeiro, tinha um pensamento pessimista e afirmava que na década anterior a população não passava de 100 mil pessoas.

Segundo o jornal, após a análise dos casos, a CPI chegaria à mesma conclusão que os estudiosos chegaram “fazendo com que, como remissão das indesculpáveis omissões de outrora, tenham os nossos silvícolas a proteção e assistência que, até aqui, jamais infelizmente conheceram” (SILVÍCOLAS, 1967 apud CPI/ALERS, 1968, p. 28).

Com relação às questões de saúde, é sintomático o depoimento do encarregado pelo PI Nonoai, Nilson de Assis Castro, à CPI no dia 22 de junho de 1967. Afirmou que o estado de saúde dos indígenas é regular, tendo casos de tuberculose. Acerca disto, revela ter comunicado o Diretor da 7ª IR do SPI em Curitiba e não ter obtido uma resposta. Indica que, em quatro anos, houveram vinte e uma mortes devido à tuberculose, pneumonia e um caso de paralisia infantil. Os relatos em torno da questão sanitária não eram isolados ao PI Nonoai. Em depoimento no dia 28 de junho de 1967, o encarregado do PI Paulino de Almeida, João Lopes Velloso, afirmou que quando assumiu o cargo, os indígenas viviam em situação precária, mas que conseguiu alterar o quadro negativo. Disse também que a principal causa de óbitos neste posto era a tuberculose, nefrite e pneumonia.

Concluída em 14 de agosto de 1968, a CPI reconheceu que as terras indígenas demarcadas para os povos indígenas em 1913 foram invadidas, reduzidas e algumas extintas. Propõem recuperar gradualmente essas terras; indenizá-los pela perda do toldo de Serrinha e conceder terras em outra região para os agricultores invasores, além de oferecer-lhes meios para obtenção de recursos. A CPI determina que o estado e a União respondam “[...] pelos prejuízos causados à possuidores - de boa fé” (CPI/ALERS, 1968, p. 26).

Em março de 1968, através do requerimento nº 65, deputados federais solicitaram a composição de uma CPI “[...] para estudar a legislação do indígena, investigar a situação em que se encontram as remanescentes tribos de índios do Brasil, e propor diretrizes para a política indigenista do Brasil” (CPI/CD, 1968, p. 1). Afirmava o requerimento que, naquele período, o governo federal não solicitou colaboração de nenhum dos estudiosos de povos originários a fim de elaborar um diagnóstico do contexto que estes se encontravam. Prossegue, nesse sentido, criticando a atuação dos militares à frente do SPI:

Jamais, talvez, os militares que dirigiram o SPI, em especial o Major Luís Vinhais, sequer leram qualquer obra de Antropologia ou Etnologia, estudo aliás, desnecessário para quem, como êsse major, se entregou à tarefa de exterminar, pela inoculação deliberada de varíola, duas tribos Pataxó, e de desviar 1 bilhão de cruzeiros velhos daquele Serviço. A entrega do SPI a militares só teve o condão de desprestigiar nossas Forças Armadas e de agravar o estado em que se encontram os indígenas (mantida grafia original) (CPI/CD, 1968, p. 2).

A denúncia de extermínio de indígenas por propagação de doenças contagiosas não teve o devido cuidado e punição conforme previa a legislação. Porém, é revelador a atitude extremamente violenta, que deveria ter sido tratada como crime contra a humanidade.

No tocante ao Sul do Brasil, a CPI visitou, ao longo dos anos de 1967 a 1968, a 7ª Inspetoria Regional, averiguando a situação vivida nos postos indígenas. As inspeções foram divididas em duas partes: a primeira ocorreu de 23 de novembro a 2 de dezembro de 1967, inspecionados os postos indígenas de Cacique Doble (RS), Paulino de Almeida (RS), Guarita (RS) e Dr. Selistre de Campos (SC); enquanto a segunda inspeção ocorreu entre os dias 27 a 29 de dezembro de 1967 e de 6 a 14 de janeiro de 1968, nos postos indígenas Duque de Caxias (SC), Cel. José de Carvalho (PR), Barão de Antonina (PR), Dr. Xavier da Silva (PR), Cel. Telemaco Borba (PR), Dr. Carlos Cavalcanti (PR), Cacique Gregório Kaekchot (PR), José Maria de Paula (PR), Interventor Manoel Ribas (PR), Cacique Capanema (PR) e Fioravante Esperança (PR).

Após cada inspeção eram produzidos relatórios acerca do posto indígena visitado. Estes relatórios versavam sobre: o encarregado do determinado posto; a área em que este estava localizado, com informações sobre o tamanho em hectares e a área florestal; as instalações como administração, enfermaria, escola e casas. O posto poderia ou não, neste caso, ter um prédio específico para enfermaria, bem como possuir ou não habitações para os indígenas; transmitia quantos indígenas estavam na região, suas etnias e curtas informações sobre a questão médico-sanitária; as atividades agropecuárias elaboradas pelo posto, pelos indígenas e arrendatários; havia um tópico específico para abordar a questão da saúde, em que era apresentado o quadro de doenças, como estavam sendo tratadas e se o posto possuía condições de cuidar dos doentes; observavam as questões religiosa, escolar, administrativa e financeira; por fim, as necessidades de cada posto e sugestões.

A inspeção percebeu que, no PI Guarita (RS), a enfermaria era precária e mal equipada, a instalação de água era insatisfatória e poucos indígenas possuíam casa. Dessa forma, a maioria das famílias vivia em habitações precárias, sem água e luz (Figura 6).

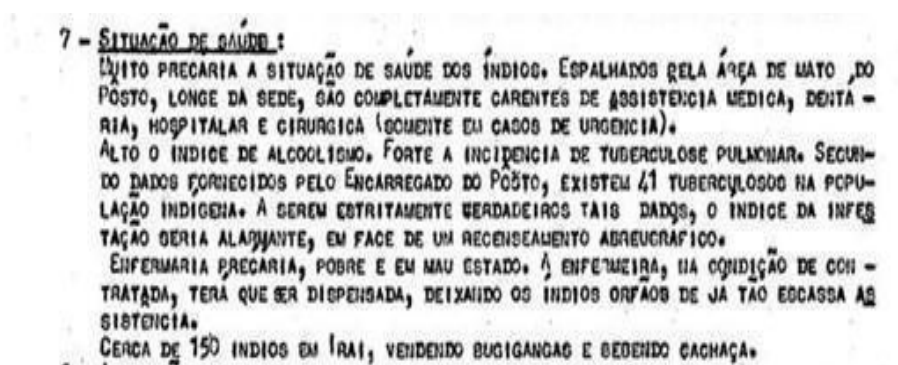
Figura 6 – PI Guarita/RS, inspeção

3 - INSTALAÇÕES:
 A - DA SEDE DO POSTO:
 PRECARIAS AS INSTALAÇÕES DA SEDE DO POSTO. A CASA DO ENCARREGADO NECESSITA REFORMA. O SALÃO DE BAILE DOS INDIOS, ALGUNS DEPÓSITOS E CASAS DE MADEIRA - SE ENCONTRA EM MAU ESTADO. FALTAM PAISOIS E DEPÓSITOS PARA GENEROS. O GAL-PAO OFICINA ESTÁ EM MAU ESTADO.
 A ESCOLA NECESSITA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO, COM FINALIDADE DE FAZER COZINHA PARA MERENDA ESCOLAR, SALA DE REFEIÇÕES PARA MERENDA, SECRETARIA E SANITÁRIOS.
 A ENFERMARIA EXISTENTE É PRECÁRIA E MAL EQUIPADA.
 A INSTALAÇÃO DE AGUA É DEFICIENTE, NECESSITANDO AMPLIAÇÃO E MELHORIA.
 O POSTO POSSUE ENERGIA ELETRICA FORNECIDA PELA CEEE/RS. NO ENTANTO, NO MOMENTO EM QUE FOREM AMPLIADAS AS ATIVIDADES, HA QUE INSTALAR TRANSFORMADOR ABAXADOR DE MAIOR POTENCIA.
 B - SOMENTE ALGUNS INDIOS POSSUEM CASA NA SEDE. A MAIORIA DOS INDIOS DA SEDE DO POSTO, INCLUSO DE OUTRAS AREAS, VIVE EM HABITAÇÕES PRECARIAS, SEM AGUA E SEM LUZ.
 O SALÃO DE BAILE DOS INDIOS NECESSITA MELHORIA E REFORMA. NÃO EXISTEM CANGAS DE DOCHA E O CAMPO DE VOLEIBOL E FUTEBOL DE SALÃO E RUDIMENTAR. CAMPO DE FUTEBOL LONGE DA SEDE, NO ALTO DE UM ESPIGÃO.
 NÃO EXISTE IGREJA NO POSTO.

Fonte: CPI/CD, 1968.

O contexto encontrado em Guarita se assemelha aos casos dos PI Nonoai (RS) e no PI Dr. Selistre de Campos (SC). Em ambos, a enfermaria é considerada precária e no relatório de Nonoai propõem sua interdição. Os atendimentos médico, hospitalar, cirúrgico e dentário só ocorriam em casos de urgência. Na visita ao PI Nonoai a CPI constatou a existência de 41 pessoas doentes com tuberculose (Figura 7).

Figura 7 - PI Nonoai/RS, tuberculose



Fonte: CPI/CD, 1968.

Além disso, os postos indígenas de Duque de Caxias (SC), Dr. Xavier da Silva, Cel. José Carvalho, Barão de Antonina, Cel. Telêmaco Borba, Cacique Kaekchot, Interventor Manoel Ribas e Fioravante Esperança (PR) não eram equipados com enfermarias.

Uma reportagem do Estado de S. Paulo, veiculada em 20 de outubro de 1968, revelou que os indígenas no PI Paulino de Almeida (RS) dormiam em um chiqueiro no meio dos animais, enquanto aguardavam transferência. Segundo a notícia, o encarregado por este posto não sabia se retirava os indígenas desse local, devido às doenças que poderiam contrair, ou se os mantinha ali para que não contraíssem doenças relacionadas ao frio, como a tuberculose.

A CPI/CD não conseguiu concluir os trabalhos. No dia 13 de dezembro de 1968 o governo militar golpista, decretou o Ato Institucional Nº 5, fechando o Congresso Nacional, dentre outras medidas, dessa forma os trabalhos não foram concluídos.

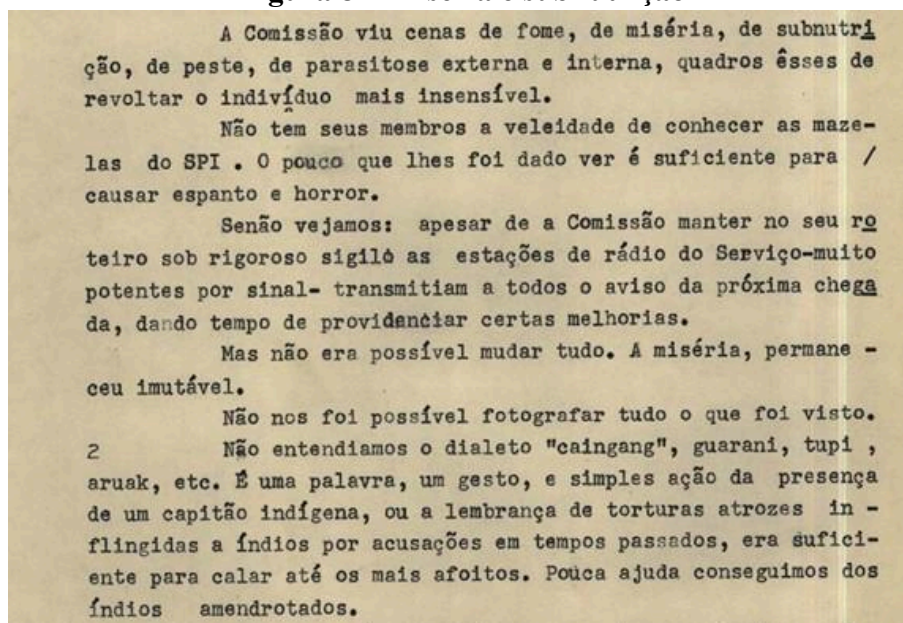
4.4 RELATÓRIO FIGUEIREDO

Visando apurar irregularidades acerca do Serviço de Proteção aos Índios, o Ministro do Interior Albuquerque Lima convocou o Procurador Federal Jader de Figueiredo Corrêa

para presidir “[...] uma Comissão de Inquérito (CI) para investigar crimes cometidos pelo SPI” (FLORES, 2019, p. 59). A criação da CI foi influenciada pelos trabalhos desenvolvidos na CPI de 1963, já observada neste artigo. O procurador Figueiredo Corrêa recebeu “[...] trinta e duas ameaças durante a investigação, inclusive de morte, e por isso os membros da CI receberam porte de arma” (FLORES, 2019, p. 59). Diante da dificuldade de acessar os documentos básicos para a investigação, que teriam sido destruídos por um incêndio, a comissão decidiu visitar os diversos postos indígenas nas diferentes regiões do Brasil.

Figueiredo ficou estarrecido com o que encontrou na região Sul do Brasil. Destacou que a falta de assistência aos povos originários era utilizada para praticar o assassinato destes, sendo vistas constantemente cenas de fome, miséria, subnutrição, doenças e parasitoses (Figura 8) (FIGUEIREDO CORREIA, 1968, p. 7).

Figura 8 – Miséria e subnutrição



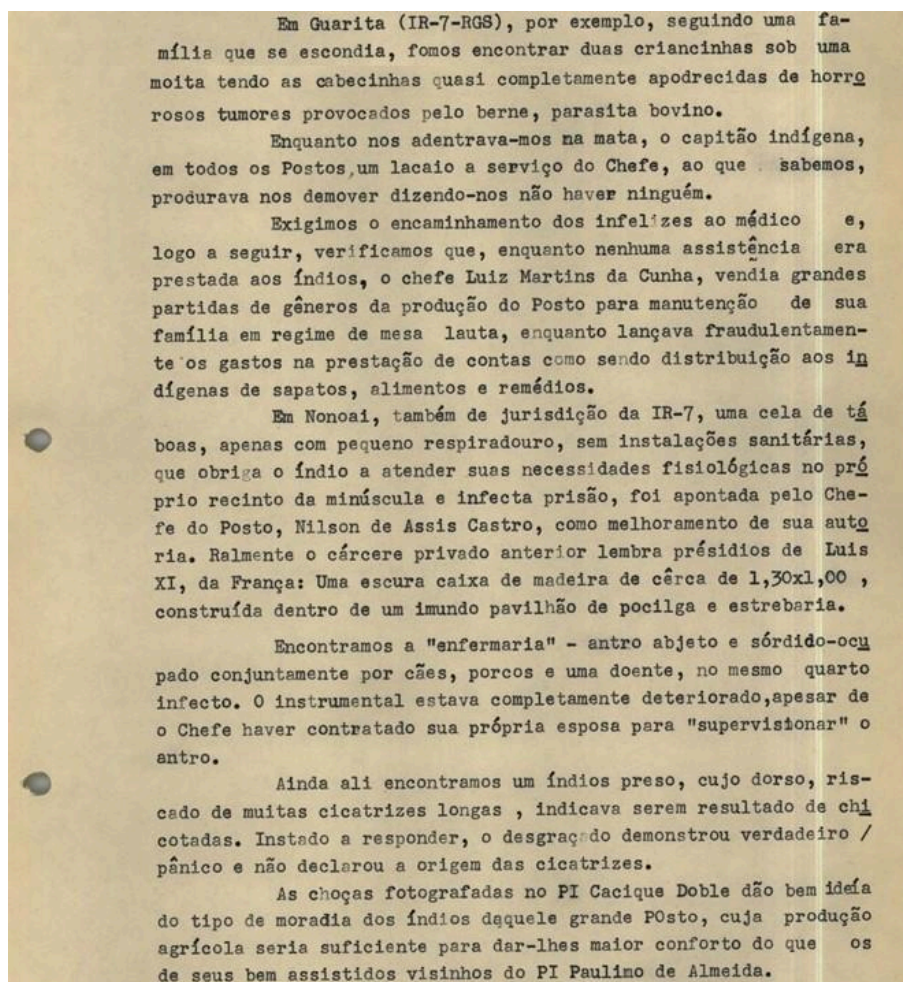
Fonte: Figueiredo Correia, 1968, p. 7.

No PI Guarita (RS), por exemplo, a comissão encontrou duas crianças com as cabeças cheias de tumores provocados por um parasita bovino (berne). Figueiredo (1968) observou que o encarregado por este posto se apropriava da verba para o atendimento indígena, enquanto prestava contas como se esse dinheiro tivesse sido convertido em remédios, alimentação e “sapatos”.

Constatou Figueiredo que a enfermaria em Nonoai (RS) era extremamente precária. Os doentes ocupavam o mesmo cômodo que cães e porcos, os instrumentos hospitalares estavam deteriorados e o grupo de inspeção encontrou um indígena preso com sinais de haver

sofrido tortura física, pois seu dorso estava marcado por longas cicatrizes. Quando questionado, não informou a origem de suas cicatrizes (Figura 9).

Figura 9 – Parasitas e outras atrocidades



Fonte: Figueiredo Correia, 1968, p. 7-8.

A auxiliar de enfermagem do PI Guarita relatou, em 15 de novembro de 1967, que, naquele ano, trinta indígenas haviam morrido, vítimas de sarampo, coqueluche e pneumonia. Ademais, o posto não possuía estoque de medicamentos, dessa forma, os remédios seriam adquiridos quando chegasse algum doente. Assim, a auxiliar de enfermagem escrevia uma lista dos medicamentos necessários e o encarregado do posto comprava. Os casos graves eram encaminhados para um médico.

Em depoimento, no dia 10 de fevereiro de 1967, o encarregado do PI Dr. Selistre de Campos, Atílio Mazalotti, afirmou não possuir recursos para fornecer assistência médica-dentária aos indígenas do posto. Para atender as necessidades sanitárias, o posto recebe medicamentos, porém afirma não serem suficientes.

Ao ser questionado sobre casos de tuberculose relatou (FIGUEIREDO CORREIA, 1967, p. 176): “que sabe de casos contados por outros, que varios indios já morreram com essa doença a ponto de ser extintas familias inteiras e que atualmente sabe de alguns que se acham acometidos desta doença, por ouvir dizer” (mantida grafia original).

Nas conclusões da CI consta “[...] cerca de cem nomes a serem indiciados, seguidos de seus respectivos delitos” (FLORES, 2019, p. 60). Antes mesmo do relatório ser finalizado, o governo militar extinguiu o SPI e criou a Fundação Nacional do Índio, atual Fundação Nacional dos Povos Indígenas (Funai).

Mais do que preocupados com as denúncias e os maus tratos aos povos indígenas, os militares desejavam “modernizar” a agência indigenista (ROCHA, 2003) e adequá-la a sua proposta de governo: exploração econômica dos indígenas e suas terras e repressão a qualquer ato de insubordinação. As obras de infraestrutura como hidrelétricas e rodovias passaram a ser construídas sem considerar a presença indígena, ampliando as violações de direitos (BRASIL, 2014).

4.5 CPI DA FUNAI

Nove anos após o encerramento da CPI da Câmara dos Deputados, uma nova CPI foi proposta na Câmara Federal, desta vez para investigar a gestão da Funai. A CPI de 1977 visava “[...] apurar denúncias relativas à invasão de reservas indígenas e avaliar o sistema de medidas desenvolvido no sentido de resguardar a fixação dos grupos indígenas nos respectivos habitats” (CPI/CD, 1977, p. 1).

Apresentou-se como justificativa o dever para com a sociedade brasileira após “[...] repetidas denúncias divulgadas pela imprensa nacional e internacional no que tange à preservação das reservas indígenas no nosso país”, além de apurar “[...] uma possível crescente tendência de extinção da raça indígena no Brasil” (CPI/CD, 1977, p. 1). O requerimento obteve 127 assinaturas de parlamentares.

O antropólogo Júlio César Melatti depôs em 10 de agosto de 1977 e relatou que as doenças que mais atingiam os povos indígenas eram a pneumonia, sarampo e gripe, principalmente após estabelecido o primeiro contato com estes povos. É interessante observar que, em seu depoimento, no dia 13 de setembro de 1977, o Padre Antônio Iasi Júnior compara a Funai com o esquadrão da morte e define o SPI como Serviço de Proteção aos Íntimos.

Embora a CPI de 1977 não tenha apresentado dados substantivos no tema da saúde indígena, ela revelou que havia uma continuidade na desassistência aos povos indígenas na gestão da Funai. O discurso modernizador e de propagação da eficiência não se revelou em ação

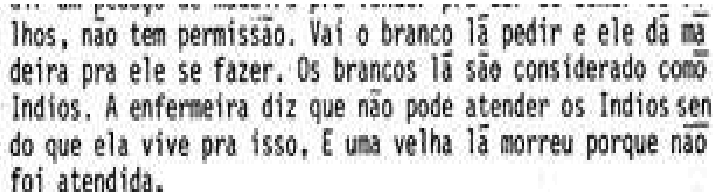
concreta aos povos originários. O atendimento à saúde indígena na gestão da Funai seguia a mesma inconsistência daquele realizado pelo SPI.

Encontramos nos documentos arquivados à CPI de 1977, uma transcrição da 8ª Assembleia de Chefes Indígenas, que aconteceu no Rio Grande do Sul de 16 a 18 de abril de 1977. É importante contextualizar que as assembleias indígenas surgiram no Brasil a partir do trabalho de dois jesuítas, Egydio Schwade e Thomaz Lisboa (MOURA, 2021, p. 51-52). O próprio Egydio Schwade (2021) relata, em “Nas assembleias, os povos indígenas se afirmam: narrativas e testemunho”, que inspirados pelo II Concílio do Vaticano (1962), ele e Thomaz Lisboa desejavam mudar a forma de trabalho da Igreja com os povos indígenas.

Em 1973, Schwade, que atuava no secretariado do Cimi, recebe o informativo da Confederação Regional do Cauca (CRIC) e encontra o relato de uma Assembleia Indígena realizada em Cauca, Colômbia. O Cimi decide, portanto, incluir a promoção de Assembleias Indígenas (MOURA, 2021, p. 51-52; SCHWADE, 2021, p. 26-28). Ao longo dos anos de 1974 a 1984, sucederam-se em torno de 57 Assembleias Indígenas, segundo a professora Marlene Castro Ossami de Moura (2021). Conduziu-se, na região Sul, duas assembleias: a 4ª Assembleia Indígena em Frederico Westphalen (RS), de 21 a 22 de outubro de 1975; e a 8ª Assembleia Indígena: Ijuí/Ruínas de São Miguel (RS), de 16 a 18 de abril de 1977.

Durante a 8ª assembleia os indígenas relataram não haver remédios, casas e terras para os indígenas nos postos. Além disso, afirmam que a situação de vida era bem melhor até a entrada do SPI. Em outro relato, apontam que uma senhora faleceu, pois a enfermaria do posto não estava atendendo (Figura 10).

Figura 10 - 8ª Assembleia de Chefes Indígenas



lhos, não tem permissão. Vai o branco lá pedir e ele dá a madeira pra ele se fazer. Os brancos lá são considerado como Índios. A enfermeira diz que não pode atender os Índios sendo que ela vive pra isso, E uma velha lá morreu porque não foi atendida.

Fonte: CPI/CD 1977.

Ao final dessa assembleia sugeriram soluções para os inúmeros problemas levantados, entre elas pedia-se que o atendimento médico fosse para todos, que o chefe do posto não escolhesse o cacique e que a Funai garantisse as terras indígenas.

De acordo com Schwade (2021, p. 35):

Dali, saiu um documento que denunciava, em especial, a situação aflitiva dos indígenas do Sul do Brasil, premidos em suas reservas e espoliados de suas riquezas naturais, principalmente a madeira. Este documento constituiu-se em uma advertência aos órgãos públicos, em especial à Funai, de que a paciência se esgotara. A partir desta assembleia, se

organizou a estratégia de luta para a reconquista dos territórios Guarani e Kaingang, que teve início no ano seguinte com a reconquista, pelos Guarani, da reserva de Rio das Cobras (PR).

Era o início de um novo tempo, cujo resultado foi o maior protagonismo dos povos indígenas e a adoção de legislações que respeitassem as culturas indígenas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa revelou um contexto de extrema violência contra os povos indígenas no Sul do Brasil no tocante à assistência à saúde desses povos. A escolha pela documentação oficial (boletins de SPI, relatórios de CPIs, e Relatório Figueiredo) no recorte temporal (1940 a 1977) permitiu construir análises e argumentos embasados em fontes oficiais. Nesses documentos a palavra indígena está praticamente ausente, inclusive o contexto da pesquisa não nos permitiu desenvolver pesquisa de campo junto aos povos indígenas, mas, a ausência não impede a análise nem minimiza os impactos causados pela violência oficial.

Documentos relativos às assembleias indígenas e a CPI de 1977 revelam que os indígenas não se calaram diante das atrocidades. Romperam os limites estabelecidos pelos “cercos da paz” e da tutela, denunciaram as mazelas, provocaram comissões de inquéritos e se fizeram ouvir. Um processo lento e constante de enfrentamento que em algumas circunstâncias mais parecia não haver saídas. Os indígenas também demonstram, ao longo desses anos, que tratar o tema da saúde não se resume a tratar de doenças, mas cuidar do corpo, do meio ambiente e das relações humanas e cosmológicas.

Ao analisar os boletins internos do SPI, percebe-se que os servidores do órgão indigenista não estavam interessados que as violências fossem reveladas, apenas mencionam os casos em momentos de mortes por epidemias, como se fosse algo extraordinário, além de seus poderes de intervenção. O SPI escamoteia as informações para evitar tornar os fatos públicos ou por acreditarem que como se tratam de indígenas pouco importava o quadro sanitário. Uma ou outra opção revela um contexto de violência escondida sob o manto da tutela. Já as CPIs e o Relatório Figueiredo são mais contundentes em revelar um quadro sanitário alarmante, em especial o Relatório Figueiredo e a CPI da ALERS, embora o foco da dita CPI fosse o tema dos arrendamentos e das terras.

Para além da ausência de políticas de saúde específicas ou gerais para os indígenas, os documentos constataam omissões deliberadas. O indígena no Brasil no século XX, ignorado pela academia e pela sociedade até praticamente a década de 1970, ficou sob a responsabilidade tutelar do Estado, que criou suas agências indigenistas para atender a essas populações. Desenvolveu sua política indigenista com base na tutela, pela qual os indígenas eram

considerados relativamente incapazes, tendo o Estado atuado para sua proteção. Proteção que jamais existiu, seja no campo da saúde ou em outras temáticas. As CPIs e o Relatório Figueiredo revelam o quanto este agiu contra os povos indígenas, de protegidos passaram a ser vítimas da violência do Estado, seja dos agentes públicos ou da própria lógica estatal, distante de qualquer contexto etnológico.

Não era falta de verbas, porque no período analisado, o SPI e posteriormente a Funai, exploraram exaustivamente as terras Kaingang, Guarani e Xokleng Laklãnõ na região. Os estudos de Almeida (2015) e BRIGHENTI (2022) revelam a exploração de madeira nobre das terras indígenas destinadas à exportação; evidenciam a exploração agrícola, inclusive indígenas ganhando prêmios de melhores produtores de trigo; e a exploração das terras indígenas por agricultores que pagavam renda (2267 famílias, segundo ARAÚJO, 1977). Qual o destino dessa verba? Pequena parte para manter o SPI e a grande parte desviada pelos funcionários do órgão, conforme destacou Figueiredo Correia (1968). Para os indígenas nada sobrava, apenas a miséria, sem assistência, sem vacinação, sem postos de saúde ou enfermarias equipadas e dotadas de medicamentos.

Essa pesquisa ocorreu em um momento em que vivenciávamos uma pandemia, nos motivando estudar sobre epidemias, pandemias e outros contextos de doenças que atingiram populações indígenas. Dessa forma, associamos a pandemia do Coronavírus (COVID-19), o que ela revelou sobre o quanto os povos indígenas foram negligenciados, em um momento histórico em que estes contam com uma Secretaria Especial de Saúde Indígena, com políticas de Saúde e legislação que contemplam esses povos. Nosso exercício historiográfico, mergulhados em fontes, foi estabelecer uma análise pregressa, olhando para o cotidiano desses povos em contextos que sequer havia tais políticas públicas e os indígenas estavam sob a condição de tutelados, proibidos de manifestarem-se.

Mesmo escamoteados, os dados revelam que mais da metade das crianças que nasciam morriam na primeira infância, vítimas da subnutrição e desassistências. As esperanças de crescimento da população eram pífias, mas, assim, alimentava as metas do SPI de logo incorporar todos os indígenas à “comunhão nacional”, ou seja, não haver mais indígenas no Brasil.

O desvelar desses temas remetem para a necessidade de políticas de reparação e não repetição. Os trabalhos acadêmicos, as pesquisas indígenas e o relatório das Comissões da Verdade (Estaduais e Nacional), apontam para o tema da justiça de transição que, embora ainda lenta, precisa ser efetivada. Estudos específicos, como esse na temática da saúde, são fundamentais, para estimular novas pesquisas nesse campo e assim construirmos novas perspectivas para ampliar e melhorar o atendimento à saúde na contemporaneidade, que ainda carece valorizar os saberes e as práticas indígenas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Carina Santos de. **Tempo memória e narrativa kaingang no oeste catarinense: a tradição Kaingang e a proteção tutelar no contexto da transformação da paisagem na terra indígena Xapecó**. 2015. 542 f. Tese (Doutorado em História) PPGHIS, Universidade federal de Santa Catarina. Florianópolis.
- ARAÚJO, Ismarth. **Depoimento na CPI do Índio no Congresso Nacional**. Brasília/DF, 17 de março de 1977.
- AROUCA, C.; LIMA, N. T. Antropologia e Medicina: a saúde no Serviço de Proteção aos Índios (1942—1956). In: TEIXEIRA, Carla Costa, GARNELO, Luiza (Org.). **Saúde Indígena em Perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014.
- BLEYER, M. Costa; TEREZINHA, J. T. de. Caminhos percorridos pelo dr. Jorge Clarke Bleyer nos campos da medicina tropical e da pré-história brasileira. In: **História Ciência e Saúde: Manguinhos**. V.1 n.1. (jul-ago. 1994.) Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1994.
- BRASIL/CPI. **Relatório**. Comissão Parlamentar de Inquérito destinada para apurar irregularidades no Serviço de Proteção aos Índios. Brasília, DF, 1963.
- BRASIL. Decreto nº 8072, de 20 de junho de 1910. Cria o Serviço de Proteção aos Índios e Localização de Trabalhadores Nacionais e aprova o respectivo regulamento. **Diário Oficial da União**: República dos Estados Unidos do Brasil: Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 20 de junho de 1910. On-line. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d8072.htm>. Acesso em: 26 jun. 2022.
- BRASIL/SPI, Decreto nº 736/1936, de 6 de abril de 1936. Aprova, em caráter provisório, o Regulamento do Serviço de Proteção aos Índios. **Diário Oficial da União**: República dos Estados Unidos do Brasil: Poder Legislativo, Rio de Janeiro, RJ, 6 de abril de 1936. On-line. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-736-6-abril-1936-472619-republicacao-76591-pe.html>>. Acesso em 20 jun. 2022.
- BRASIL. Decreto-Lei nº 1736, de 3 novembro de 1939. Subordina ao Ministério da Agricultura o Serviço de Proteção aos Índios. **Diário Oficial da União**: República dos Estados Unidos do Brasil: Poder Legislativo, Rio de Janeiro, RJ, 3 de novembro de 1939. On-line. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decllei/1930-1939/decreto-lei-1736-3-novembro-1939-411705-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 1 jul. 2022.
- BRASIL/SPI, Decreto-Lei nº 1794, de 22 de novembro de 1939. Cria, no Ministério da Agricultura, o Conselho Nacional de Proteção aos Índios e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: República dos Estados Unidos do Brasil: Poder Legislativo, Rio de Janeiro, RJ, 24 de novembro de 1939. On-line. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decllei/1930-1939/decreto-lei-1794-22-novembro-1939-411595-norma-pe.html>>. Acesso em 12 jun. 2022.
- BRASIL/SPI, Decreto nº 10.652, de 16 de outubro de 1942. Aprova o Regimento do Serviço de Proteção aos Índios, do Ministério da Agricultura. **Diário Oficial da União**: República dos Estados Unidos do Brasil: Poder Legislativo, Rio de Janeiro, RJ, 20 de outubro de 1942. On-line. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-10652-16-outubro-1942-464627-norma-pe.html>>. Acesso em 12 jun. 2022.
- BRASIL. Comissão Nacional da Verdade. **Relatório**: textos temáticos. Brasília: CNV, 2014.

BRASIL/SPI. **Boletim Interno nº 1**. Novembro de 1941. Documentos indígenas/Armazém Memória. Disponível em: <<https://www.docvirt.com/docreader.net/docindio/10676>>. Acesso em: 01 mar. 2022.

BRASIL/SPI. **Boletim Interno nº 18**. Maio de 1943. Documentos indígenas/Armazém Memória. Disponível em: <<https://www.docvirt.com/docreader.net/docindio/10343>>. Acesso em: 01 mar. 2022.

BRASIL/SPI. **Boletim Interno nº 22**. Outubro de 1943. Documentos indígenas/Armazém Memória. Disponível em: <<https://www.docvirt.com/docreader.net/docindio/10517>>. Acesso em: 01 mar. 2022.

BRASIL/SPI. **Boletim Interno nº 25**. Dezembro de 1943. Documentos indígenas/Armazém Memória. Disponível em: <<https://www.docvirt.com/docreader.net/docindio/10668>>. Acesso em: 01 mar. 2022.

BRASIL/SPI. **Boletim Interno nº 26**. Janeiro de 1944. Documentos indígenas/Armazém Memória. Disponível em: <<https://www.docvirt.com/docreader.net/docindio/9848>>. Acesso em: 01 mar. 2022.

BRASIL/SPI. **Boletim Interno nº 36**. Janeiro de 1945. Documentos indígenas/Armazém Memória. Disponível em: <<https://www.docvirt.com/docreader.net/docindio/9568>>. Acesso em: 01 mar. 2022.

BRASIL/SPI. **Boletim Interno nº 52**. Maio de 1946. Documentos indígenas/Armazém Memória. Disponível em: <<https://www.docvirt.com/docreader.net/docindio/9424>>. Acesso em: 01 mar. 2022.

BRIGHENTI, Clovis Antonio. **O movimento indígena no oeste catarinense e sua relação com a igreja, católica na diocese de Chapecó/SC nas décadas de 1970 e 1980**. Tese (Doutorado em História) - PPGHIS, Universidade Federal de Santa Catarina, 2012.

BRIGHENTI Clovis A.; WITTMANN, Luisa T. Sob o controle do latifúndio: esbulho territorial, tutela e resistência indígena nos primórdios republicanos. In: BRANCHER A. L.; MACHADO, V. (ORGs). **História de Santa Catarina na primeira república (1889-1930)**. Florianópolis: Editora UFSC, 2022.

BRITO, Carolina Arouca Gomes de. **Medicina e Antropologia: atenção à saúde no Serviço de Proteção aos Índios (1942-1956)**. Dissertação (mestrado), Fundação Oswaldo Cruz, Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, Rio de Janeiro, s.n., 2011.

CPI/ALERS. **Relatório**. Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de apurar a situação dos postos indígenas do estado. Assembleia Legislativa, Rio Grande do Sul, 1968.

CPI/CD. **Relatório**. Comissão Parlamentar de Inquérito destinada a estudar a legislação do indígena, investigar a situação em que se encontram as remanescentes tribos de índios no Brasil. Brasília, DF, 1968.

CPI/CD. **Relatório**. Comissão Parlamentar de Inquérito destinada a apurar denúncias relativas à invasão de reservas indígenas e avaliar o sistema de medidas desenvolvidas no sentido de resguardar a fixação dos grupos indígenas nos respectivos 'habitats'. Brasília, DF, 1977.

FIGUEIREDO CORREIA, Jader de. **Relatório**. Brasília, DF, 1968.

FLORES, Andressa de Rodrigues. **A atuação do Serviço de Proteção aos Índios no Rio Grande do Sul: uma análise a partir do Relatório Figueiredo (1963-1968)**. Dissertação (mestrado), Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em História, São Leopoldo, RS, 2019.

HOCHMAN, G. e SILVA, R. da. Campanhas Públicas, Populações (Quase) Invisíveis: endemias rurais e indígenas na saúde pública brasileira. In: TEIXEIRA, Carla Costa, GARNELO, Luiza

(Org.). **Saúde Indígena em Perspectiva**: explorando suas matrizes históricas e ideológicas. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014.

KUJAWA, Henrique. Conflitos envolvendo indígena e agricultores no Rio Grande do Sul: dilemas de políticas públicas contraditórias. **Revista Ciências Sociais**, Unisinos, v. 51, p. 72-82, 2015.

MOURA, Marlene Castro Ossami de. As Assembleias de Líderes Indígenas no Brasil (1974-1984). In: BRIGHENTI, Clovis Antonio; HECK, Egon Dionisio (org.). **O movimento indígena no Brasil: da tutela ao protagonismo (1974-1988)**. Foz do Iguaçu/PR: EDUNILA, 2021, p. 50-66.

PEREIRA, Walmir da Silva. **Laudo Antropológico de Identificação e delimitação da Terra de ocupação tradicional Xokleng**. Porto Alegre: 1998.

RIBEIRO, Darcy. **Os índios e a civilização**. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 1970.

ROCHA, Leandro. **A política indigenista no Brasil: 1930-1967**. Goiânia: Editora da UFG, 2003.

AUTOR, 2021.

SILVÍCOLAS Gaúchos. Correio do Povo, Rio Grande do Sul, 31 de maio de 1967. In: CPI/ALERS, Relatório. **Comissão Parlamentar de Inquérito com a finalidade de apurar a situação dos postos indígenas do estado**. Assembleia Legislativa, Rio Grande do Sul, 1968, p. 28.

SOUZA LIMA, Antonio Carlos de. **Um Grande Cerco da Paz. Poder Tutelar, indianidade e formação do Estado no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 1995.

SPI Obsoleto: a miséria esmaga os nossos nativos. Correio Braziliense, Brasília, s/a, s/p. In: BRASIL/CPI, Congresso. **Comissão Parlamentar de Inquérito para apurar irregularidades no Serviço de Proteção aos Índios**. Brasília, DF, 1963, p. 6.

VALENTE, Rubens. **Os fuzis e as flechas: história de sangue e resistência indígena na ditadura**. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.