



Igor Silva De Andrade Charles

IMPACTOS DAS EPIDEMIAS NA COLONIZAÇÃO DO BRASIL

Monografia apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-Fiocruz) como requisito parcial para aprovação no Curso Técnico em Biotecnologia.

Orientador(a): Carolina Dantas

Rio de Janeiro

2022

Dedico aos meus avós Josélia Andrade e João Maciel, e aos meus pais, Josiane Andrade e Sergio Charles que sempre estiveram ao meu lado

“Os brancos estão sofrendo por causa de um vírus que veio com os estrangeiros. Pra nós, não é novidade: sempre sofremos com as doenças trazidas pelos brancos.” (Dário Kopenawa)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a mim por todo empenho e dedicação no preparo desta monografia. Aos meus pais, que não mediram esforços em prover uma educação de qualidade e um ambiente saudável para os momentos de preparo do texto. Ao meu irmão. À minha orientadora que sempre se dedicou em auxiliar e aprimorar toda monografia, além de uma paciência, simpatia e amparo sem igual. À FIOCRUZ e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) por todo auxílio institucional, infraestrutura, amparo e ampliação de perspectivas durante todo o ensino médio técnico. E aos meus amigos, por todos os momentos de descontração com que fizeram o processo ser muito mais fácil e proveitoso.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
1. Impactos das epidemias entre os indígenas	11
1.1 Principais casos documentados de epidemias entre os indígenas	13
1.2 Epidemias propositalmente provocadas entre os indígenas	16
2. Etnocídio, eurocentrismo e colonização: como os conceitos podem ajudar a compreender o extermínio da população indígena?	19
2.1. Após o extermínio físico, o extermínio histórico	23
3. CONCLUSÃO	32
4. REFERÊNCIAS	34

LISTA DE IMAGENS

- 1. Mapa das epidemias -----16**
- 2. Mapa - Grupos indígenas da costa brasileira – séc.XVI-----19**

RESUMO

A monografia em questão propõe-se a analisar os impactos das epidemias entre a população nativa durante a colonização do Brasil a partir dos conceitos de etnocídio, colonização e etnocentrismo. Ademais, serão analisadas as estratégias utilizadas pelos colonizadores para a infecção de comunidades indígenas que iam de encontro aos seus interesses de dominação. Para isso foi utilizada a metodologia qualitativa e as estratégias de revisão da bibliografia específica por meio da leitura crítica interna e externa dos textos. Concluiu-se que as doenças foram sim utilizadas no processo de dominação de populações indígenas que iam de encontro com os objetivos coloniais portugueses e de seus agentes coloniais, utilizando de diferentes métodos para adoecer propositalmente ou a omissão no amparo dos nativos.

Palavras-chave: Epidemias. Colonização. Povos originários. Etnocídio.

INTRODUÇÃO

Ao longo da minha vida escolar, interesse e a curiosidade sobre a colonização e a formação do Brasil passou por um grande aumento, principalmente em relação às interações étnicas ocorridas ao longo dos períodos colonial e imperial. Conjugado a isso, os jogos eletrônicos de viés histórico também fomentaram meu interesse pela questão indígena. E foi desse modo que escolhi que um aspecto específico da colonização seria o tema dessa monografia: o impacto dos microrganismos no processo de colonização do Brasil.

Essa monografia buscou compreender os diferentes impactos causados por microrganismos na formação colonial do Brasil a partir da análise das epidemias que atingiram os indígenas nesse período. As mortes dos indígenas pelas doenças euroasiáticas facilitaram ou dificultaram o processo de colonização para os portugueses? De que forma e com quais objetivos os colonizadores fizeram suas doenças chegarem a comunidades indígenas?

Portanto, são objetivos dessa monografia: compreender de que formas as doenças trazidas pelos europeus atingiram as populações nativas e impactaram a colonização do Brasil, mapear quais foram as principais epidemias que atingiram os indígenas durante o processo de colonização do Brasil, identificar os casos em que os colonizadores utilizaram intencionalmente suas doenças contra grupos indígenas com o objetivo de dominar territórios ou conquistar riquezas e ainda investigar quais foram os impactos dessas epidemias para as populações indígenas do período colonial.

As epidemias experienciadas pelos indígenas brasileiros durante o processo de conquista das atuais terras tupiniquins foram muitas, como, por exemplo, o grande surto de varíola de 1563-1564. Sobre esse caso, Gurgel (2010, p.123) afirmou: “Nele, os nativos morreram aos milhares – 30 mil em três meses. Esse número pode ser impreciso, consideradas as limitações da época, mas a alta mortalidade indígena é uma informação comum a todos os relatos.” Assim, podemos afirmar que nos primeiros anos da colonização as epidemias foram uma realidade.

Fica evidente, então, que o processo de colonização europeu sobre os indígenas não foi nada pacífico, o que é fundamental para o amadurecimento da nossa sociedade com relação ao processo de formação do Brasil, e a necessidade de desenvolvimento de políticas públicas de reparação histórica e de acesso à saúde pública especializada, que considere diferenças imunológicas, sociais e culturais dos povos indígenas.

Diversas pesquisas abordam o tema da saúde indígena, entretanto, esse é um objeto que ainda não é suficientemente considerado em sua complexidade, tanto no âmbito das discussões sobre políticas públicas, quanto no campo da História.

A epidemia covid-19 e a forma como foi enfrentada pelo Estado no Brasil trouxe para o espaço público o problema da maior fragilidade do sistema imunológico e da maior vulnerabilidade social da população indígena em relação a doenças que não são historicamente presentes entre os povos nativos. Os dados do presente são alarmantes e nos ajudam a problematizar o passado: “A taxa de mortalidade entre a população indígena é de 991 por milhão, 16% superior à mortalidade geral no Brasil pela doença, hoje em 852 por milhão” (DEUTSCHE WELLE, 2020, p.1).

Porém, é imperiosa a necessidade de se destacar que não só fatores imunológicos influenciam essa maior mortalidade entre indígenas, pois fatores socioeconômicos e políticos também são fundamentais para explicar a maior fragilidade dessa população. Conforme reportagem do jornal *O Globo* em conjunto com o *Instituto de Estudos para Políticas de Saúde*, os constantes ataques perpetrados contra terras indígenas é que levaram a esses territórios o coronavírus (O GLOBO, 2021). Essas invasões foram responsáveis por 22% dos casos confirmados de covid-19 entre a população indígena, segundo estimativas de Laudaes e Gagliardi (2020, p.1).

Assim, com base na literatura específica é possível afirmar que, assim como na conjuntura da pandemia do covid-19, os povos indígenas no tempo da colonização não tiveram altas taxas de mortalidade nas epidemias somente por razões imunológicas. Evidentemente, a forma como a conquista portuguesa ocorreu também influenciou diretamente a saúde indígena.

A monografia foi baseada na abordagem metodológica qualitativa, pois se dedica à pesquisa de fenômenos sociais, políticos, culturais e imunológicos complexos e que não podem ser quantificados. Do mesmo modo, nessa pesquisa a metodologia se estrutura sobre dois pilares: o tratamento contextualizado e crítico das fontes secundárias (bibliografia específica atual a ser revisada); e a análise aprofundada das fontes primárias (documentos da época colonial) a partir da ferramenta da leitura crítica externa e interna.

O olhar crítico e contextualizado é fundamental para a revisão bibliográfica, pois, é preciso “Acima de tudo, (...) entender as fontes em seus contextos, perceber que algumas imprecisões demonstram os interesses de quem as escreveu” (PÍNSKY, 2005, p. 64)

Por sua vez, a crítica interna de uma fonte de pesquisa perpassa as questões subjetivas do autor, seus anseios na produção daquele texto/documento, assim, estabelecem pontos de vistas e questões argumentativas para defender determinada ideia e afins. Já a crítica externa consiste no entendimento acerca dos fatores contextuais do documento, as questões que perpassam a produção do texto, quem o fez, com qual objetivo critérios e intensões relacionados ao contexto temporal da produção (TUPY; SAMARA, 2007)

O capítulo 1 trata dos impactos das epidemias entre a população indígena no período colonial, utilizando de casos concretos de epidemias propositais perpetradas contra populações nativas por agentes colonizadores para fundamentar a análise.

Já o capítulo 2, utiliza da lente dos conceitos históricos: colonização, etnocídio, etnocentrismo para analisar a questão das epidemias entre a população nativa durante o processo de colonização; além de abordar a questão da necromemória com relação à historiografia sobre os indígenas no Brasil.

As imagens foram inseridas nessa monografia com o objetivo de aproximar o leitor do tema e não de fazer alguma análise específica delas.

1 – Impactos das epidemias entre os indígenas

A partir de 1500 iniciou-se o processo de colonização do Brasil pelos portugueses, e com eles junto destes aportam em terras tupiniquins vírus e bactérias nunca dantes “vistos” pelos nativos. Assim teve início o que foi conceituado por Henry Dobyns como o cataclisma biológico em terras ameríndias, sendo a primeira grande epidemia a de gripe, em 1554 na capitania de São Vicente, atual São Paulo. No entanto, diferentes surtos de doenças foram vivenciados até 1563: de sarampo e varíola, e de doenças trazidas pelos europeus (GURGEL, 2010).

O contexto era de conflitos entre colonos e indígenas, no qual os ameríndios das vilas e aqueles que estavam sendo atacados mais sofriam com as mazelas. Segundo Monteiro (1995, p.39): “(...) os europeus contavam com uma arma muito mais potente que as armas de fogo: as doenças contagiosas”. Dessa forma, alastrou-se por toda a costa e interior de São Paulo ao Espírito Santo epidemias que dizimavam aos milhares os indígenas. Os relatos dos jesuítas da época são testemunhos contundentes de como tal epidemia¹ em São Vicente foi avassaladora.

Segundo Baeta (2020, p.1):

Guerras de extermínio, arsenal bélico, expulsão de territórios tradicionais, violência e escravização, perpetradas pelos colonizadores europeus contra os povos nativos, além de desmatamento, queimadas, secas, desnutrição, fome, contaminação das águas, do solo e abatimento psicológico foram eventos que propiciaram parte da dizimação da população nativa. Todavia, doenças infecciosas, muitas delas trazidas voluntária e involuntariamente pelos invasores europeus, se alastraram neste cenário socioambiental de caos e conflitos, tendo sido também uma importante causa na dramática mortandade de indígenas na América no período colonial, como também em períodos seguintes.

Os surtos de diferentes doenças euroasiáticas experimentadas por essas populações são históricos e recorrentes, como destacado por Diamond (2009):

A importância dos micróbios letais na história humana é bem ilustrada pelas conquistas europeias e o despovoamento do Novo Mundo. Muito mais ameríndios morreram abatidos pelos germes eurásianos do que pelas armas e espadas europeias nos campos de batalha. Esses germes minavam a resistência indígena matando grande parte dos índios e seus líderes e abalando o moral dos sobreviventes (DIAMOND, 2009: p.77).

¹ “Um surto ocorre quando há aumento localizado do número de casos de uma doença. (...) Uma epidemia, por sua vez, se dá quando ocorre um aumento no número de casos de uma doença em diversas regiões, estados ou cidades, porém sem atingir níveis globais” (BUTANTAN, 2020)

Ademais, há de se destacar que as estratégias dos diferentes agentes colonizadores com relação aos adoentados indígenas foram diversas, havendo tanto negligência intencional e não intencional, quanto ação direta: há casos de administradores locais que propositalmente abandonavam indígenas acometidos com varíola (HILARIE,2002 *apud* BAETA,2020); como também casos de colonos que “Deixavam perto das aldeias ou em seus caminhos tradicionais mudas de vestes, alimentos e objetos contaminados de pestes, visando o padecimento de seus membros – tratava-se de uma mortífera arma biológica” (BAETA, 2020).

Sendo assim, o período colonial foi marcado por epidemias, no campo biológico as populações presentes na Terra de Santa Cruz foram atingidas por uma grande quantidade de microrganismos vindos com os europeus, responsáveis pela morte de milhões de indígenas, tendo em vista a sua maior fragilidade imunológica e socioeconômica. Como destacou Gurgel (2010): “em geral os ameríndios apresentam a mesma incapacidade de combater infecções estranhas ao seu meio, que causaram – e causam – verdadeiras tragédias demográficas entre eles” (GURGEL, 2010: p.19).

Além disso, o cenário colonial não dispunha de médicos e a população adoentada, que desconhecia as novas pestilências, tratava das mazelas com auxílio dos conhecimentos, tratamentos e rituais tradicionais da sua cultura (GURGEL, 2010). Sobre isso Gurgel ressaltou:

Doença e morte eram consideradas conseqüentes ao roubo de uma ou mais almas do enfermo ou a um corpo envenenado por elementos perturbadores. Através de rituais que incluíam a interpretação de sonhos, ingestão de bebidas mágicas e a comunicação com os espíritos, os pajés – responsáveis pelas práticas médicas – procuravam a cura através da descoberta de um espírito raptor. Quando encontrado, retomavam-lhe a alma roubada e devolviam-na ao paciente. Alguns pajés sugavam a parte do corpo acometida pelo mal e tiravam da boca um espinho, graveto ou outro objeto qualquer, anunciando ser esse o causador da doença, na vã tentativa de materializá-la. (Gurgel, 2010: p.53)

Há de se destacar ainda que o acesso a ingredientes da medicina tradicional foi dificultado devido a maior dificuldade de locomoção gerada pelos colonos europeus, como abordado por Baeta (2020). Além disso, as pestes foram utilizadas por alguns colonizadores para eliminar propositalmente certos aldeamentos indígenas que iam de encontro com seus interesses. Tais casos de “violência biológica” foram postos em prática por diversas vezes durante a colonização do Brasil através da doação de roupas e objetos contaminados, como destacado por Gurgel:

Cientes que roupas de variólicos podiam transmitir o mal, os colonizadores propositadamente deixavam-nas próximas às aldeias cuja população queriam destruir. Deram origem, assim, à primeira arma biológica na história das Américas e essas práticas nefastas, longe de serem exceções, perpetuaram-se nos séculos seguintes (GURGEL,2010: p.129)

Desta forma, as populações nativas do Brasil vivenciaram grandes epidemias após a chegada dos europeus, e tal cenário foi agravado pelo processo de conquista através da força, perpetrado pelos portugueses.

1.1 Principais casos documentados de epidemias entre os indígenas

Além do caso já citado na capitania de São Vicente, seguiu-se entre 1562 e 1564, segundo Carneiro (1994), uma epidemia de sarampo e varíola em aldeias na Bahia, na qual muitos indígenas padeciam de fome e sede, ou então, vendiam-se como escravos objetivando a sobrevivência.

O cenário era prejudicado pelas aglomerações indígenas provocadas pelos missionários católicos e por órgãos da Coroa. Esses aldeamentos jesuíticos não eram abastecidos com suprimentos básicos à vida. Somam-se a esses fatores as guerras, desestruturações sociais e os alistamentos militares sumários da Coroa, que desorganizavam a estrutura produtiva das aldeias (CARNEIRO,1994). Segundo o padre jesuíta Anchieta (1984), a varíola atingiu os aldeamentos de catequese e ceifou a vida de, aproximadamente, 30 mil pessoas, principalmente indígenas e escravizados africanos. A doença impossibilitava atividades de sobrevivência cotidiana dos indígenas, como caçar e coletar, dessa forma, a segurança alimentar ruía e muitos morriam de fome (ANCHIETA, 1984).

A partir do século XVII, intensificou-se o processo de colonização, escravização e conversão ao catolicismo nas terras brasileiras. Dessa maneira, as epidemias se alastram pela costa e, em seguida, pelo interior, tendo em vista que, não necessariamente, uma aldeia precisaria entrar em contato com os europeus para que irrompesse uma epidemia, já que contatos entre diferentes povos indígenas eram feitos, e nessas trocas pessoas e objetos infectados disseminavam doenças exógenas (ALMEIDA; NÖTZOLD, 2010).

Ademais, houve diferentes epidemias atingindo São Paulo à medida que nova leva de indígenas escravizados chegavam à cidade colonial de forma crescente (COVID-19 E OS POVOS INDÍGENAS, 2020).

Em 1618, os aldeamentos guaranis na região do Guairá, atual Paraná, que já sofriam com ataques de bandeirantes paulistas, disputas entre colonos portugueses e espanhóis, além da presença jesuíta, o que agravou o cenário epidêmico. Sobre a redução populacional em terras em processo de colonização, Noelli e Trindade (2017, p.4 apud NOBLE, 1998; apud RAMENOFISKY, 1995) destacaram: “É necessário considerar que no século XVI, desde os primeiros contatos com os europeus a partir de 1504, ocorreram inúmeras epidemias, sendo provável que a população fosse ainda maior antes do período avaliado por Melià [1,5 milhão de guaranis], talvez o dobro, a exemplo de vários estudos do impacto de doenças em “solo virgem”.” Nessa região, seguiu-se uma conjuntura tensa devido a diferentes fatores acerca das disputas coloniais, especificamente sobre o controle da mão de obra guarani entre jesuítas, espanhóis e bandeirantes paulistas,

Mesmo na véspera da invasão paulista de 1628, os jesuítas contavam com apenas quinze reduções no Guairá, algumas das quais integradas por catecúmenos não guarani. Naquela conjuntura, porém, o quadro já estava mudando, uma vez que os efeitos acumulados das expedições de apresamento, do processo de aldeamento e das doenças contagiosas efetivamente circunscreveram o campo de atuação dos apresadores, que voltavam seus olhos para uma proporção relativamente maior da população global que se achava aglomerada nas missões (MONTEIRO, 1995, p.69/70).

Na mesma região, fontes da época destacam um cenário insalubre devido a diferentes fatores, com destaque “os contágios e a guerra intertribal haviam causado os maiores estragos” (MONTEIRO, 1994, p.71). Sobre a conjuntura após as invasões às reduções e aldeias, Monteiro (1994, p.73) aborda que “Até 1632, as sucessivas invasões haviam destruído boa parte das aldeias guarani e virtualmente todas as reduções do Guairá.” Mesmo com as tentativas de utilizar de ervas tradicionais na ação de cura, “as pestes que os missionários jesuítas registraram em suas Cartas Anuais não puderam ser evitadas e nem eficazmente combatidas, dado que os indígenas estavam desprovidos de anticorpos para delas se defenderem” (FLECK, 2004, p.13).

Mais ao norte, em 1647, já em território Amazônico, a etnia Omágua perdeu grande parte de sua população para a varíola. Segundo Porro (1981), a epidemia de varíola durou aproximadamente 3 meses e foi responsável pela morte de um terço da população Omágua,

deixando a região devastada. A região fora afetada por epidemias sucessivas durante quarenta anos.

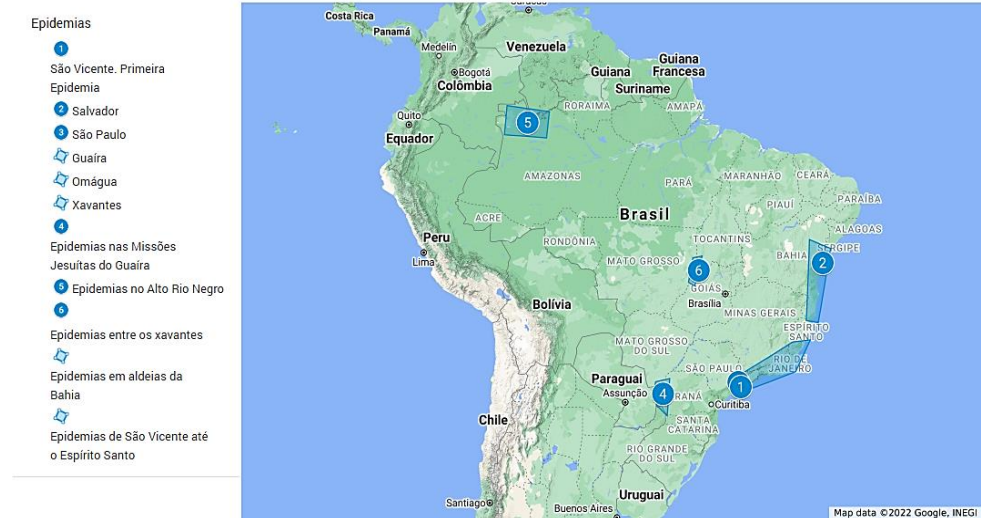
Ainda na Amazônia, no Alto Rio Negro, uma série de epidemias se alastraram a partir de 1740, principalmente de varíola e sarampo. Tais cenários epidemiológicos foram provocados, tanto por contatos diretos com os portugueses, quanto por contatos indiretos, através de roupas de algodão e afins. Acerca desse caso, Buchillet (1995) exorta que, cerca de 25% a 30% da população foi ceifada, sendo que tais situações também foram muito influenciadas por fatores socioeconômicos (GURGEL, 2009). Como consequência das epidemias recorrentes nessa região e o enfraquecimento das comunidades ameríndias, militares da Coroa começaram a agrupar indígenas em centros coloniais na região, objetivando o trabalho forçado deles na produção das drogas do sertão. Tal cenário de aglomeração acarretou recorrentes surtos e mortes entre esses escravizados.

(...) o tamanho relativamente pequeno das comunidades indígenas da região do alto Rio Negro e, sobretudo, a sua grande dispersão geográfica, frustraram a manutenção endêmica de doenças infecciosas virulentas agudas, como a varíola e o sarampo. Não dispondo de um reservatório natural na região, só grassaram pela repetida importação através das visitas de estrangeiros e, no caso da varíola, também pela introdução de tecidos ou roupas contaminados. (BUCHILLET, 1995, p.8)

Em 1788, aldeamentos Xavantes viveram um surto de sarampo. A política com relação a população indígena no estado de Goiás, no centro-oeste brasileiro “(...) era livrar a capitania dos índios não assimilados e, ao mesmo tempo, trazê-los para debaixo da autoridade da Igreja e do Estado como “filhos” e leais vassalos dos monarcas portugueses” (CARNEIRO, 1994 apud KARASH,1992); os Xavantes viviam em um território de grande disputa, e depois da epidemia de sarampo e dos recorrentes abusos sofridos por ação dos brancos, migraram em direção ao atual Mato Grosso. Portanto, fica clara a mudança na estrutura ambiental e populacional dessa etnia que foi recorrentemente atacada devido a interesses coloniais, escravocratas e latifundiários. Conseqüentemente, se viram obrigados a migrar para outro território, que não o seu de origem (GOMIDE, 2011).

Figura 1 - Mapa das epidemias

Principais epidemias no Brasil Colônia



1.2 Epidemias propositalmente provocadas entre os indígenas

Os processos epidêmicos entre populações ameríndias foram, muitas vezes, convenientes para o processo de colonização perpetrado pela Coroa Portuguesa (GURGEL, 2010). Além disso, Baeta (2020, p.2) afirmou que “Alguns colonos acharam na manipulação e disseminação de doenças um meio propício e eficaz para combaterem os índios que resistiam às investidas e às invasões de seus territórios, impedindo o domínio colonial e a submissão de seu povo e de seus aldeamentos.” Dessa forma, há certos casos de epidemias entre os indígenas provocadas pelos colonos de forma proposital, sendo um dos casos mais emblemáticos foi o da etnia Goitacá, conhecidos por sua belicosidade e resistência para com os colonos e missionários.

A etnia Goitacá (ou *Uetacá*) vivia entre baixo Paraíba do Sul e o Rio Macaé, e segundo cronistas da época, eram conhecidos por sua velocidade nas corridas contra os inimigos (LÉRY, 1578). Diferentemente do padrão étnico Tupi-guarani da costa brasileira, estes povos guerreiros indígenas eram do grupo Macro-jê e possuíam alta estatura, o que os diferenciava dos seus vizinhos Tupis. Além desses fatores, tal etnia não queria fazer “(...) comércio com os franceses,

espanhóis e portugueses, nem com outros povos transatlânticos” (LÉRY, 1578, p.63), preferindo comercializar apenas com outros povos ameríndios. Viviam em brejos, característicos da região, no qual construíam espécies de palafitas “Habitam choças de palha, fundadas cada qual sobre um esteio de pau metido na areia, por mor segurança dos seus contrários, cercados sobretudo de matas espessas, rios e charcos inacessíveis” (DE VASCONSELOS, séc.XVII).

Dessa forma, a etnia não foi combatida com a força física na qual eram caracteristicamente mais proeminentes, mas sim, com um inimigo invisível, os microrganismos. Acerca dos Goitacazes e da varíola que os atingiu, um religioso jesuíta relatou: “(...) deste gentio; creia-nas quem quiser, que o que daqui eu sei é que nunca foi alguém a seu poder que tornasse com vida para as contar. Verdade é que já hoje há deles mais notícia, porque lhes deu uma cruel doença de bexigas, que os obrigou a irem buscar e ser nossos amigos (...)” (SALVADOR, 1627, p.134)

A região habitada por essa etnia havia sido arrendada por Pero de Gois, decisão tomada pelo rei na qual Gois ficaria com 30 léguas de terra, sendo considerada uma das piores capitâneas da colônia devido as suas características pantanosas, com nativos belicosos e sem portos naturais (BUENO, 2020). Góis estabeleceu uma cidade na margem direita do Rio Paraíba do Sul, na qual buscou desenvolver plantação de cana-de-açúcar, visando o rápido enriquecimento. Entretanto, tal fato não se concretizou devido aos aspectos geológicos, à distância da cidade em relação à costa, e seguidos ataques dos nativos (BUENO, 2020). Sobre o fim da etnia, existem poucas fontes, porém Bueno (2016) destaca que “Os Goitacá eram cerca de 12 mil e jamais foram vencidos pelos europeus no campo de batalha: a tribo foi exterminada em fins do século 18, por uma epidemia de varíola, propositalmente espalhada entre eles.” (BUENO, 2016, p.115). Antes disso, ocorreram incursões escravistas contra os Goitacás por parte dos colonos portugueses, durante a administração de Jorge Martins da capitania, o que provocou um contra-ataque /dos nativos contra os redutos coloniais (BUENO, 2016, p.131).

Diferentes fatores contribuíram para a escalada de tensões entre as partes. Em 1546, a Capitania sofreu um ataque, no qual um líder Goitacá simpático aos cristãos – e os indígenas também tinham seus próprios projetos, alianças e estratégias (ALMEIDA, 2010) - foi capturado como refém e, mesmo após o pagamento do resgate pelos indígenas, o líder Goitacá foi entregue a uma nação inimiga da etnia, conseqüentemente levando-o à morte (BUENO, 2016). “Irados, os Goitacá devastaram a Capitania, matando vários colonos e queimando canaviais” (BUENO, 2016, p.132).

No fim do século 18 os colonos, objetivando acabar com o inimigo nativo, colocaram vestes e tecidos infectados com varíola nos pontos de passagem desses indígenas. Com esses tecidos sendo levados para dentro das comunidades Goitacás, ocorreu o extermínio de toda a população Goitacá devido a uma epidemia de varíola, instaurada propositalmente pelos colonos como forma de dominação e de conquista do território (BUENO, 2019).

O caso dos Kapietra é outro exemplo da forma proposital de infecção de grupos indígenas pelos colonizadores europeus. A etnia indígena fora aliada dos colonizadores durante uma guerra contra seus inimigos Sakamekrã. Após a vitória da coalizão Kapietra-colonizadores, os nativos foram viver nas vilas dos portugueses e/ou já nascidos na colônia, que não contavam com infraestrutura nem recursos da Coroa portuguesa para receber o novo contingente populacional. Dessa forma, objetivando não ter custos adicionais ou revoltas indígenas, os colonos levaram a população Kapietra para a Vila de Caxias (localizada no atual Maranhão), local que passava por uma grande epidemia de varíola.

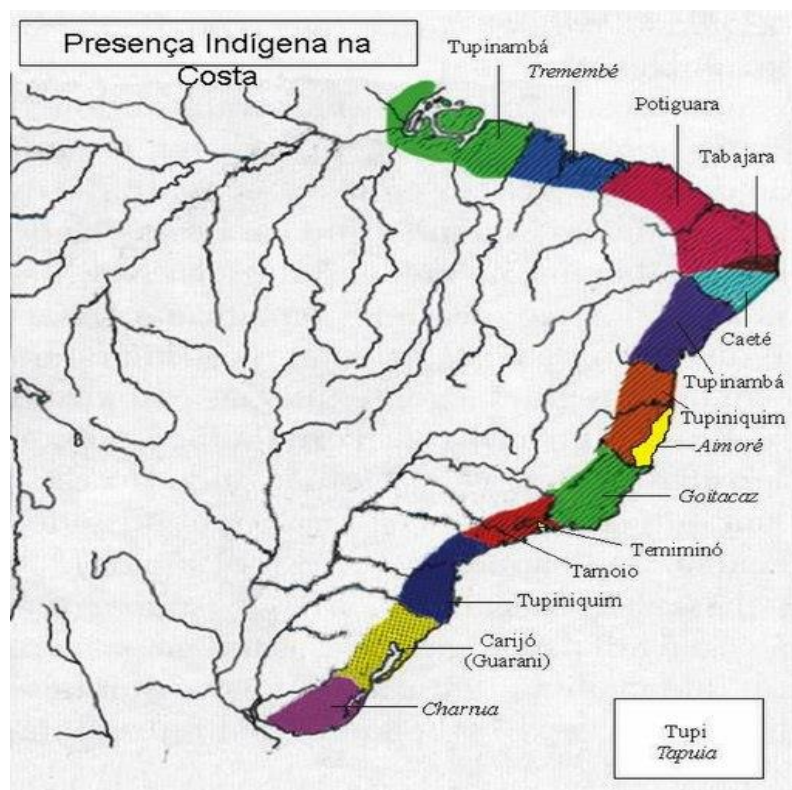
Esses ameríndios foram acometidos por um estado de fome e destruição e, conseqüentemente, começaram a pilhar dos redutos coloniais, buscando uma forma de sobreviver. Assim, os colonizadores criadores de gado caçaram a tiros os famintos, enquanto os poucos que sobreviveram infestaram outras comunidades indígenas da região com a varíola. Comunidade que ficavam até 1800 km de distância do surto inicial (ALBUQUERQUE; CORREIA, 2020). Portanto, fica claro que a violência colonizadora englobou vários aspectos: físicos, biológicos, culturais etc.

Para dar cabo da “ameaça indígena”, os proprietários locais, sob o falso pretexto de uma guerra contra outra tribo, teriam atraído os Canela à Vila de Caxias, que na época sofria com uma epidemia de varíola. Ali chegando, os índios nada receberam para comer e, ao tentarem saciar a fome nas plantações locais, foram imediatamente punidos. "Foram presos e espancados, inclusive mulheres e crianças, e dentre elas, a esposa do principal chefe da tribo, que, ao reclamar contra este tratamento, foi também fustigado", conta Darcy Ribeiro (NEIVA, 2020, p.4).

O naturalista alemão Von Martius (1844) destacou qual seria o teor das intenções dos colonos acerca da deliberada infecção das populações nativas: submeter comunidades indígenas que entrasse em desavenças com os interesses coloniais, espalhando roupas e tecidos infectados, principalmente com varíola. Já se sabia, portanto, da maior fragilidade do indígena com relação

a essa doença, chamada de - doença maligna – na língua Tupi (MARTIUS, 1844). Almeida (2010) evidenciou também que, devido às tensões e acirramentos entre indígenas e colonos, e visando o sucesso da colonização, as iniciativas de espalhamentos de tecidos infectados era uma alternativa eficiente, executada às vezes de forma isolada, às vezes com chancela ou a omissão governamental. Portanto, a disseminação de doenças foi uma estratégia colonial deliberada utilizada no processo de conquista e subjugação dos povos originários.

Figura 2 - Mapa - Grupos indígenas da costa brasileira – séc.XVI (2008)



2 - Etnocídio, eurocentrismo e colonização: como esses conceitos podem ajudar a compreender o extermínio da população indígena?

De que forma os conceitos de etnocídio, colonização e etnocentrismo podem ajudar na compreensão histórica do fenômeno das epidemias que atingiram as populações nativas no Brasil colonial? Podemos falar em extermínio ou genocídio? Por meio desses conceitos, como será visto abaixo, foi possível identificar com maior precisão e aprofundamento sujeitos sociais, interesses e estratégias coloniais de dominação.

A partir da descrição feita de processos históricos relacionados ao papel das epidemias na colonização do Brasil no capítulo anterior e de sua análise a luz dos conceitos citados acima é possível afirmar que esses fenômenos epidêmicos entre os indígenas remetem, em sua essência, ao etnocídio e ao genocídio, cada qual com significados diferentes, podendo ocorrer simultaneamente ou não, porém fortemente interligados no contexto/recorte da colonização analisado nessa monografia.

Segundo Clastres (1980), o conceito jurídico de genocídio tem por origem o racismo, que por sua vez, está relacionado ao etnocentrismo – linhas de força do projeto colonial português.

Se o termo genocídio remete à ideia de "raça" e à vontade de extermínio de uma minoria racial, o termo etnocídio aponta não para a destruição física dos homens (caso em que se permaneceria na situação genocida), mas para a destruição de sua cultura. O etnocídio, portanto, é a destruição sistemática dos modos de vida e pensamento de povos diferentes daqueles que empreendem essa destruição (CLASTRES, 1980, p.56).

A supressão cultural provocada pelo etnocídio extermina os modos vida, as relações sociais daquela sociedade, acarretando a destruição (ou o enfraquecimento) da capacidade de resistência das vítimas ao longo tempo (CLASTRES, 1980). Para esses conquistadores - no caso em análise a Coroa portuguesa e os seus colonizadores - as práticas etnocidas foram estruturantes do seu projeto colonial no Brasil, se concretizando na proibição de determinados idiomas e costumes culturais das “minorias” a serem subjugadas, na catequização e nos aldeamentos realizados e mantidos pelos religiosos jesuítas, por exemplo.

Por um lado, “Se a cultura de um grupo é violentamente enfraquecida, o grupo em si se desintegra e seus membros podem tanto ser absorvidos em outras culturas, o que é um processo

doloroso e dispendioso, ou sucumbir à desorganização pessoal e, possivelmente à destruição física” (LEMKIM *apud* MOSES, 2010, p.24). Por outro lado, “A memória colonial é uma memória traumática, esculpida na bestialidade e customizada na desumanização. Ela é mantida a partir da assimilação cultural cujo interesse é desumanizar qualquer traço identitário cultural” (CAMILO, 2020, p. 16).

Ao definir o conceito de colonização, percebe-se que, em si, pressupõe o etnocídio, pois no contexto analisado, está diretamente associado ao estabelecimento da cultura do colonizador nas novas terras, ou seja, houve um projeto deliberado de subjugação e um processo de conquista. Historicamente, a maioria dos processos de colonização se deram em territórios já habitados, o que provocou conflitos e processos violentos. Vale ressaltar que “(..) dominar, explorar e submeter os nativos também são sentidos inerentes à colonização. Nesse contexto, *colonizar* está sempre associado a *conquistar*” (SILVA; SILVA, 2009; p.68). No Brasil, durante esse processo, diferentes estratégias foram utilizadas na subjugação daqueles nativos da terra, sendo os casos em análise uma dessas estratégias utilizadas pelos agentes responsáveis pela colonização, como demonstrado pela bibliografia específica.

O etnocentrismo para Silva e Silva (2009) está presente em diferentes culturas, nascendo do contato com outras culturas e compreendendo a diferença como ameaça à sua identidade cultural. O conceito pode ser definido como sendo o estabelecimento de uma visão única acerca de outras culturas, visualizando-se a outra cultura como menor, utilizando de uma única régua, a da sua própria cultura. Dessa forma, para se desprender desse preceito seria necessário ver o “outro” com os olhos dele, utilizando de valores e parâmetros daquela cultura. Durante o processo de conquista da América especificamente, “O outro, o indígena (...) era visto pelo colonizador como um antropófago preguiçoso, sem fé, sem rei, sem lei, e exatamente por isso devia mudar seu comportamento e adotar o trabalho, a religiosidade e o sistema político vigentes na cultura do colonizador” (SILVA; SILVA 2009, p.128). Portanto, essa visão de superioridade no contexto colonial estabeleceu um aval para as diferentes iniciativas, entre as quais a “violência biológica”. Importante pontuar que:

“(...) o ápice do etnocentrismo talvez se situe entre os séculos XV e XIX, quando os europeus entraram em contato com vários povos na América, Ásia e África. (...) Essa é a face crua do etnocentrismo, quando um povo diz ao outro: se despoje de sua cultura ou morra física e culturalmente. A esse extermínio físico

se dá o nome de genocídio; ao extermínio da cultura, etnocídio.” (SILVA & SILVA, 2009, p.128).

Os processos epidêmicos entre as populações nativas no Brasil Colonial podem ser divididos em dois parâmetros: os propositais, perpetrados deliberadamente pelos agentes colonizados; e os não propositais, mas de responsabilidade dos mesmos colonizadores e do próprio Estado Português, pois esteve baseado em omissões e negligências, mudanças estruturais e desorganização social entre os povos originários.

Em uma primeira análise, as epidemias propositais se diferem por seu caráter de objetivo explicitamente exterminatório, configurando-se como uma política deliberada de morte, tendo sido executada em conjunto com outras iniciativas coloniais de dominação, tais como a caça aos autóctones, a escravização e, principalmente, o controle territorial para a exploração e uso da terra anteriormente ocupado pelas comunidades indígenas enfermas. Isto em muito aumentou o grau de violência da colonização, tendo em vista que, além da violência biológica, ainda havia a dificuldade de locomoção, alimentação e separação de famílias e desagregação de comunidades inteiras. Outrossim, por se tratar de populações em atrito com os colonos, o auxílio de possíveis agentes colonizadores, como padres e governadores era mais difícil e, em geral, negligenciado.

Em segunda análise, as epidemias provocadas corriqueiramente pelos contatos de populações nunca antes relacionadas e pela negligência com a vida dos povos originários ocorreram geralmente em redutos de catequese, formação de vilas e expedições escravistas. Assim, percebe-se que a omissão dos agentes do Estado era muito presente, parte constituinte do projeto colonial português. Além disso, as doenças trazidas pelos europeus não eram, evidentemente, conhecidas pelas populações nativas, o que dificultava muito o uso dos conhecimentos ancestrais para combatê-las.

Dessa forma, os conceitos etnocídio, etnocentrismo e colonização estão entrelaçados no caso em análise. As epidemias intencionais ou não contra os ameríndios afetaram diretamente suas estruturas sociais, econômicas e culturais. Portanto, doenças (euroasiáticas) nas quais a medicina tradicional dos povos não se via eficiente, quebra dos parâmetros sociais, deslegitimação dos pajés, ações de missionários e afins estão diretamente atrelados a esses processos de violência biológica, física e cultural e suas consequências. Em suma, se retendo a temática da monografia, o processo de colonização portuguesa do Brasil levou às epidemias, ocasionando o desaparecimento de diferentes culturas/etnias (etnocídio) e, nos casos de epidemias

deliberadas e planejadas contra os indígenas o processo se tornou genocida, tendo em vista que se buscou tanto o desaparecimento físico quanto cultural de determinado grupo. No cerne da questão “Chama-se etnocentrismo essa vocação de avaliar as diferenças pelo padrão da própria cultura. O Ocidente seria etnocida porque é etnocêntrico, porque se pensa e sequer a civilização” (CLASTRES, 1980, p.58).

Contudo, além do genocídio e do etnocídio, muitos desses povos originários também foram vítimas de uma terceira forma de morte: a morte da sua história.

2.1- Após o extermínio físico, o extermínio histórico

Ao longo da pesquisa foram encontrados apenas dois casos bem documentados de colonizadores que utilizaram propositalmente a transmissão de doenças como estratégia de dominação e extermínio: o caso Kapiékra e o caso Goitacá. Vale destacar que, a bibliográfica específica e de referência consultada indica que, provavelmente, ocorreram muitos outros casos semelhantes, que, embora não documentados e são representativos de uma política colonial de extermínio físico, cultural e histórico desses povos. Do mesmo modo, também há poucos registros e estudos sobre o impacto das epidemias não propositalmente ocorridas no Brasil entre os séculos 16 e 19. Portanto, a reduzida de documentação/bibliografia acerca de casos desse tipo caracteriza um apagamento histórico de diferentes etnias, culturas e de suas histórias, que, provavelmente, jamais serão conhecidas devido a completa aniquilação de sua existência.

A ausência de documentação, registros e narrativas acerca das diferentes populações indígenas que vivenciaram o extermínio por meio de doenças desencadeadas pelos colonizadores, caracteriza um etnocídio que, conseqüentemente, também exterminou a história desses povos. Aniquilou qualquer rota de resistência, até mesmo por meio da historiografia, sendo a falta dos referidos registros algo não ocasional, mas sim um exemplo de um triplo extermínio (físico, cultural e histórico), cujas conseqüências perduram até o presente. Afinal, “Busca-se destruir os fatos, os lugares, os saberes, a religião e as oralidades como formas constantemente renováveis de manipular o hoje a partir das ausências dessas memórias. Sujeitos sem passado não conseguem politizar seus futuros” (CAMILO, 2020, p.20).

Tal apagamento do passado foi oportuno para a perpetração da hegemonia cultural/histórica portuguesa, objetivo dos colonizadores e dos seus herdeiros. Ao

desnaturalizarmos que não é mera coincidência ou caso que tais registros tenham se perdido ou nem mesmo feitos, podemos compreender como determinados grupos foram considerados: trata-se do que Camilo (2020) denominou de necromemória. “Ela **opera é nos silêncios manipulados e nos apagamentos forçados de histórias** ditas extras-oficiais de sujeitos e fatos (...) e tem como habitat natural o apagamento por histórias ditas oficiais” (CAMILO, 2020, p. 13, grifo meu).

Os reflexos do etnocídio provocado por um etnocentrismo durante a colonização não são apenas físicos, ou seja, um genocídio; extrapolam isso, com a aniquilação de culturas inteiras, sem que existam quaisquer registros, relatos ou sobreviventes para que possam romper o silêncio dos registros oficiais. Esse silenciamento possui significado político/histórico, com aqueles que foram exterminados não possuindo nem mesmo o direito de serem lembrados, homenageados, respeitados. De muito importa destacar a contundência dessa necromemória sobre os povos indígenas do tempo da colonização, pois a falta desse conhecimento acerca da história do país acaba não colaborando para sustentar e materializar políticas de reparação, além de políticas públicas que levem em consideração esse passado, a complexidade, a diversidade e as especificidades dessas populações.

Ao longo dessa monografia percebeu-se a necessidade de um diálogo permanente entre passado e presente, pois os silêncios historiográficos indicados reatualizam no presente o projeto colonial português:

“(...) os colonialistas ou seus herdeiros de memória que têm como função atualizar o projeto do colono. É necessário requalificar a violência para justificar a morte, por isso buscam impor um projeto de rememorar o passado de acordo com suas obstinações, as quais estão moldadas historicamente na intimidação, na desumanização e na sujeição dos diferentes. Nas condições contemporâneas, há uma política de memória racialmente institucionalizada em nossa sociedade, além dos racismos recreativos que só se explicam pela desumanização das memórias sociais” (CAMILO, 2020, p.15)

Conclusão

De que forma e com quais objetivos os colonizadores fizeram suas doenças chegarem a comunidades indígenas? Como as epidemias afetaram as populações nativas? As mortes dos indígenas pelas doenças euroasiáticas facilitaram ou dificultaram o processo de colonização para os portugueses? De que forma conhecer esse passado das epidemias entre populações nativas pode auxiliar na concepção de políticas públicas direcionadas a essas populações?

Através de toda a bibliografia as respostas a essas perguntas de pesquisa foram buscadas. Portanto, percebeu-se que as doenças foram sim utilizadas no processo de dominação de populações indígenas que iam de encontro com os objetivos coloniais portugueses e de seus agentes coloniais, utilizando de diferentes métodos para adoecer propositalmente ou a omissão no amparo dos nativos.

Assim, é possível afirmar que o etnocídio, foi uma estratégia colonial de conquista, controle e dominação das terras brasileiras; junto a isso, a necromemória para com as populações afetadas também foi uma política colonial de apagamento, base para o processo de assimilação e extermínio das culturas nativas pelas iniciativas coloniais portuguesas.

Com isso, as populações nativas foram diretamente afetadas com mortes aos milhares devido às epidemias, à desorganização da estrutura social das aldeias, ao etnocídio e à perda de sua capacidade de autonomia e de resistência aos invasores europeus. Ainda, esses processos epidêmicos, muita das vezes, facilitavam o processo de dominação das terras cobijadas pelos colonizadores e colonos e antes ocupadas pelos adoentados, além da maior facilidade na subjugação/extermínio de etnias “problemáticas” para a colonização. Através dos conceitos de etnocídio, colonização e etnocentrismo e necromemória, foi possível compreender o entrelaçamento dessas questões no projeto colonial português, que, ao fim levou a morte dos indígenas por meio das doenças euroasiáticas, consequentemente levando ao genocídio das mesmas. E, mais que isso, foi possível identificar a reatualização desse projeto colonial no presente.

Ademais, deve-se destacar que políticas desse tipo em relação a entre indígenas não cessaram com fim da colonização, com diferentes casos de epidemias propositais e não propositais entre populações nativas após 1822, exemplifica-se o caso da etnia Cinta-larga durante a década de 50, onde brinquedos infectados com os vírus da gripe, sarampo e varíola

foram despejados sobre os aldeamentos em Rondônia e Mato Grosso objetivando dizimar essa população indígena que ia de encontro com os interesses de seringalistas, madeireiros, mineradores garimpeiros que contavam com conivência do governo. Ainda, sobre as omissões, durante a ditadura militar iniciada em 1964, políticas de aproximação e integração dos indígenas foram instituídas, o que gerou a morte de diferentes indígenas devido as doenças levadas pelo “homem branco”, além disso, as omissões com relação a assistência à saúde também se viam presentes (NEIVA, 2020).

Atualmente, no século 21, o cenário ainda guarda algumas semelhanças como o passado colonial, já que durante a pandemia de coronavírus, as populações nativas se encontraram em situações alarmantes com garimpeiros, posseiros e madeireiros levando o vírus para os territórios indígenas, com essa população não recebendo a assistência governamental necessária; e sofrendo entraves do governo federal na entrada de ajuda especializada, como por exemplo, a negativa da Funai para a entrada de um grupo de apoio multidisciplinar da FIOCRUZ durante a mais recente epidemia de malária entre os Yanomami (O GLOBO, 11/11/2021). Ainda, tal qual no passado colonial, a população indígena se encontra em cenários mais vulneráveis durante as epidemias, por exemplo, o surto de covid-19 entre os Korubo, indígenas recém contactados, que se encontram com 70% da aldeia já contaminada pelo coronavírus e com grupos isolados correndo o risco de serem dizimados. Segundo lideranças indígenas, tem sido recorrente omissão por parte da Funai na efetiva proteção das aldeias (BIASETTO, 2022). "A ausência de equipes e estruturas de assistência médica em momentos de extrema necessidade deve entrar sim na conta dos agentes públicos, dentre eles o Presidente, na medida em que ela expressa uma política do governo de violar sistematicamente direitos indígenas" (ANGATU apud NEIVA, 2020, p.7).

Por fim, deve-se buscar sanar as problemáticas abordadas na monografia que persistem ao longo de toda a história brasileira, através dos órgãos governamentais, em conjunto com os governos estaduais e municipais e com as próprias lideranças e povos indígenas, sempre respeitando os parâmetros culturais das diferentes etnias e seu protagonismo político. Assim, por meio do conhecimento e da pesquisa dessas questões é possível auxiliar o processo de concepção de políticas públicas que levem em consideração a história e o contexto biológico das diferentes populações nativas, com reparações e cuidado à saúde das populações nativas atualmente.

5. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Adrian; CORREIA, Guilherme. **‘Infelizmente a Covid chegou’, relata neto de indígena morto em aldeia de MS.** Badaró, Brasil, 2020. Disponível em: <https://www.revistabadaro.com.br/2020/08/11/infelizmente-a-covid-chegou-relata-neto-de-cacique-morto-em-aldeia-de-ms/>. Acesso em: 17 fev. 2022.

ALMEIDA, NÖTZOLD, Carina, Ana. **O IMPACTO DA COLONIZAÇÃO E IMIGRAÇÃO NO BRASIL MERIDIONAL: CONTÁGIOS, DOENÇAS E ECOLOGIA HUMANA DOS POVOS INDÍGENAS.** Revista Tempos Acadêmicos, [S.l.], n. 6, dez. 2010. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/historia/article/view/431/440>>.

ANCHIETA, José de. **Cartas: informações, fragmentos históricos e sermões.** Cartas Jesuíticas 3. Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Ed. USP, 1988.

BAETA, Alenice. **Contaminação e Guerra de Extermínio contra os Povos Indígenas – pestes, armas biológicas e o COVID-19.** Eco debate, 2020. Disponível em: <https://www.ecodebate.com.br/2020/04/20/contaminacao-e-guerra-de-exterminio-contra-os-povos-indigenas-pestes-armas-biologicas-e-covid-19-artigo-de-alenice-baeta/>

BAIDA, Rosangela, CHAMORRO, Graciela. **"Doenças entre indígenas do Brasil nos séculos XVI e XVII."** (2011).

BIASETTO, Daniel. Korubos: Surto de Covid atinge 70% dos indígenas em aldeias de recente contato na Amazônia. **O Globo**, Rio de Janeiro, 28 fev. 2022. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/korubos-covid-afeta-sete-em-cada-dez-indigenas-de-recente-contato-em-aldeias-da-amazonia-25413301>. Acesso em: 28 fev. 2022

BUCHILLET, Dominique. **CONTAS DE VIDRO, ENFEITES DE BRANCO E "POTES DE MALÁRIA": EPIDEMIOLOGIA E REPRESENTAÇÕES DE DOENÇAS INFECCIOSAS ENTRE OS DESANA.** Brasília, 1995. Disponível em: <http://dan.unb.br/images/doc/Serie187empdf.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2022.

BUENO, Eduardo. **Capitães Do Brasil.** 1. ed. rev. e aum. Brasil: Estação Brasil, 2019. 264 p. v.3

BUTANTAN, Instituto. **Entenda o que é uma pandemia e as diferenças entre surto, epidemia e endemia.**, São Paulo. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/entenda-o-que-e-uma-pandemia-e-as-diferencas-entre-surto-epidemia-e->

GOITACÁS - A TRIBO INDÍGENA MAIS SELVAGEM DO BRASIL - EDUARDO BUENO. Direção: Nando Chagas. Roteiro: Eduardo Bueno. Fotografia de Victor Ciríaco. Gravação de Overloud. Flocks: Youtube, 2020. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=WSPPr9_L5ZA. Acesso em: 17 fev. 2022

GOMIDE, Maria Lucia Cereda. Território no mundo A'uwe Xavante. **Revista franco-brasileira de geografia**, n. 11, 2011. DOI <https://doi.org/10.4000/confins.6888>. Disponível em: <https://journals.openedition.org/confins/6888>. Acesso em: 28 jan. 2022.

GURGEL, Cristina. **Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos.** Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil: Contexto, 2010. 194 p. ISBN 978-85-7244-486-6.

LAMEGO, Alberto Ribeiro. **O HOMEM E O BREJO.** 1945. Tese (Geografia), 1945.

LAUDARES, Humberto; GAGLIARDI, Pedro Henrique. **Is Deforestation Spreading COVID-19 to the Indigenous Peoples?**. Instituto De Estudos para Políticas de Saúde, São Paulo, v. 8, p. 1-40, 10 out. 2020. Disponível em: https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2020/11/IEPS_WP8.pdf. Acesso em: 26 jun. 2021.

MARTIUS, K.F.P. Von. **Natureza, Doenças, Medicina e Remédios dos índios. Brasileiros.** São Paulo; Rio de Janeiro, Recife e Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1939

MONTEIRO, John. **Negros da terra: índios e bandeirantes nas origens de São Paulo.** São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

MOSES, A. Dirk. Raphael Lemkin, **Culture and the Concept of genocide.** In The Oxford Nacional, 1939. Handbook of Genocide Studies. Oxford, 2010. Disponível em: https://www.dirkmoses.com/uploads/7/3/8/2/7382125/moses_lemkin_culture.pdf Acesso em: 19 fev. 2022

NEIVA, Leonardo. **Como colonizadores infectaram milhares de índios no Brasil com presentes e promessas falsas.** BBC News Brasil, 20 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53452614>

NOELLI, Francisco Silva; TRINDADE, Jane Aparecida. **Fontes publicadas para a História do Guairá e das suas populações indígenas: 1538-1650.** EXPRESSÕES E EXPERIMENTOS, [S. l.], p. 3-52, 2017

O GLOBO (Brasil). Fantástico. Yanomami: Funai proíbe equipe da Fiocruz de prestar assistência em reserva indígena. **O Globo**, Brasil, 22 nov. 2021. Disponível em:

<https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2021/11/22/yanomami-funai-proibe-equipe-da-fiocruz-de-prestar-assistencia-em-reserva-indigena.ghtml>. Acesso em: 28 fev. 2022.

O GLOBO E INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE (Brasil). Hora de ciência. **Letalidade por covid das populações indígenas é 150% maior que a média nacional: Hora de ciência**. O Globo, [S. l.], p. 1-2, 5 jun. 2021. Disponível em: <https://blogs.oglobo.globo.com/a-hora-da-ciencia/post/letalidade-por-covid-das-populacoes-indigenas-e-150-maior-que-media-nacional.html>. Acesso em: 26 jun. 2021.

PALMQUIST, Helena. **Questões sobre genocídio e etnocídio indígena: a persistência da destruição**. Orientador: Profa. Dra. Rosa Elizabeth Acevedo Marin. 2018. 154 p. Dissertação de mestrado (Mestrado em antropologia) - Universidade Federal do Pará, [S. l.], 2018.

PÍNSKY, Carla Bassanezi. **Fontes Históricas**. São Paulo: Editoracontexto, 2005. 304 p. ISBN 978-85-7244-297-8.

PORRO, Antonio. **OS OMAGUA DO ALTO AMAZONAS DEMOGRAFIA E PADRÕES DE POVOAMENTO NO SÉCULO XVII**. São Paulo: Coleção Museu Paulista, 1981. 26 p. v. 4. Disponível em: http://etnolinguistica.wdfiles.com/local--files/biblio%3Aporro-1981-omagua/Porro_1981_OsOmaguaDoAltoAmazonas.pdf. Acesso em: 28 jan. 2022.

SAMARA, Eni de Mesquita; TUPY, Ismênia Spíndola Silveira Truzzi. **História & Documento e método de pesquisa**. Belo Horizonte: Autêntica, 2007. 168 p.

SILVA, Kalina Vanderlei; SILVA, Maciel Henrique. **Dicionário de conceitos históricos**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2009. 440 p.