



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DANILO LOBO RAMOS

ALÉM DAS APARÊNCIAS: UM ESTUDO DO TERRITÓRIO TUPINAMBÁ ALDEIA  
ITAPUÃ, DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA BAHIA.

SÃO PAULO  
2021

DANILO LOBO RAMOS

ALÉM DAS APARÊNCIAS: UM ESTUDO DO TERRITÓRIO TUPINAMBÁ ALDEIA  
ITAPUÃ, DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA BAHIA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde Indígena  
da Universidade Federal de São Paulo para  
obtenção do título de Especialista em Saúde  
Indígena

Orientação: SELMA APARECIDA CHAVES NUNES

SÃO PAULO  
2021

## **RESUMO**

A presente monografia foi construída como atividade integrante do Curso de Especialização em Saúde Indígena da UNASUS/UNIFESP no ano de 2020 e realizou um estudo demográfico, histórico, cultural e sanitário da Aldeia Itapuã, aldeia da etnia Tupinambá de Olivença localizada na área rural da cidade de Ilhéus no sul do estado da Bahia. Esse território faz parte da Terra Indígena, ainda não demarcada pelo estado brasileiro, reivindicada como tradicional pela etnia Tupinambá de Olivença e é assistido pela Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena (EMSI) do Pólo Base de Saúde Indígena de Ilhéus, da qual o autor faz parte. Pertence ao território sobre responsabilidade sanitária do Distrito Sanitário Especial Indígena Bahia (DSEI Bahia). Utilizando diferentes fontes de informação (dados do SIASI e do Sistema Local de Informação em Saúde - SLIS; entrevistas com anciões, lideranças, moradores e profissionais de saúde atuantes há vários anos no território; livros, teses de mestrado e de doutorado acadêmicos; vídeos e verbetes disponíveis em sites de instituições indigenistas amplamente reconhecidas como o Instituto Socioambiental e o Conselho Indigenista Missionário etc) pudemos conhecer uma multiplicidade de aspectos históricos, culturais, políticos e demográficos que atuam como fatores determinantes nos processos saúde-doença que afetam a população dessa aldeia. Trata-se de uma aldeia indígena habitada por uma etnia com história secular de contato com a sociedade envolvente, fundada em 2007 em meio ao processo conflituoso de retomada territorial e de ressurgimento étnico do povo Tupinambá de Olivença. Em dezembro de 2020, tem uma população de 201 habitantes com predominância de adultos jovens e crianças, que trabalham principalmente na agricultura familiar, no extrativismo da piaçava, na produção e venda de artesanatos, com turismo e na prestação de serviços gerais nos condomínios e hotéis da região. Por razões históricas, falam predominantemente a língua portuguesa mas preservaram diversas palavras de sua língua materna e vem realizando o ensino e o resgate do uso do tupi-guarani através das atividades desenvolvidas na escola da aldeia, o Colégio Amotara. Residem majoritariamente em pequenas casas de taipa, sem acesso a coleta de lixo, sem sistema de tratamento de água para consumo e sem sistema de esgotamento ou de tratamento dos efluentes domésticos. São praticantes de diferentes religiões sendo que a maioria possui práticas sincréticas entre diferentes vertentes do cristianismo e o culto a Tupã, Jacy e aos Encantados tendo como manifestações principais a celebração anual da festa em louvor a São Sebastião e o ritual semanal do Porancim. De acordo com dados do SIASI e do SLIS, a população da Aldeia Itapuã, no ano de 2020 apresentou indicadores de saúde (taxa de natalidade, prevalência de doenças infecciosas e parasitárias, prevalência de DCNT, prevalência de Covid-19 etc) muito semelhantes ou até melhores que os da população brasileira em geral o que, dadas as condições precárias de vida observadas nessa população levantam forte suspeita sobre a fidedignidade desses indicadores e apontam a necessidade de realização de melhorias em ambos os sistemas de informação.

### **Palavras-chave:**

Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI). Condições Sanitárias. Território Sociocultural. Saúde Indígena.

## **APRESENTAÇÃO**

Meu nome é Danilo Lôbo Ramos, sou natural de Salvador-BA, tenho 36 anos de idade, sou pai de dois filhos e trabalho no SUS como médico da Atenção Primária à Saúde (APS) desde 2009. Já na infância desenvolvi uma ligação muito forte com as pessoas que vivem na zona rural, pois além de ser apaixonado pela natureza, sou neto de agricultores e cresci dividindo meu tempo livre entre a cidade de Lauro de Freitas (zona urbana) e a “roça de meu avô Júlio” (zona rural) localizada na pequena cidade de Dom Macedo Costa. Por conta dessa ligação, durante a graduação na Faculdade de Medicina da UFBA (FAMEB-UFBA), busquei informações e experiências relacionadas ao trabalho em áreas rurais. Apesar da grande dificuldade, pois os cenários de aprendizagem da FAMEB-UFBA eram quase exclusivamente urbanos, ao final do curso consegui realizar o internato em Medicina Social na zona rural da cidade de Mutuípe, no Vale do Rio Jiquiriçá, interior da Bahia. Esta experiência me marcou profundamente e definiu muitos dos passos que daria como profissional de saúde nos anos seguintes. Ainda durante a graduação, mas sobretudo em espaços fora da universidade, como nos Encontros Regionais de Estudantes de Medicina (EREMs) e nos encontros da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS), tive a oportunidade de ter os primeiros contatos com os universos da Medicina de Família e Comunidade (MFC), da Medicina Rural (MR) e das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Após o término da graduação em medicina em 2009, inspirado pelas experiências citadas, fui trabalhar no Assentamento Mocambo, situado na zona rural de Andaraí, cidade do sertão baiano localizada a 415 km da capital. Lá, na Unidade de Saúde da Família (USF) Força da União, iniciei minha atuação como profissional de saúde. Desde então, tive a oportunidade de trabalhar em diversas localidades rurais nos estados da Bahia e de Sergipe e em paralelo dei continuidade a esta trajetória de busca por conhecimentos nos campos da MFC, da MR e das PICS. Com este objetivo, participei de Congressos Brasileiros de MFC, visitei projetos de Terapia Comunitária e Farmácias Vivas no estado do Ceará, me formei como Terapeuta em Ayurveda, participei do 1º Congresso Internacional de PICS realizado no Brasil (CONGREPICS), do XI Congresso Internacional de Parteiras Tradicionais e Povos Originários dentre muitas outras oficinas, simpósios, vivências e cursos relacionados às essas temáticas que não cabe mencionar detalhadamente aqui. Nesse percurso de aprendizagem, desde 2015 comecei a me questionar sobre os motivos pelos quais nós brasileiros, mesmo os adeptos das PICS e especialmente no ambiente acadêmico, pouco valorizamos os saberes e práticas tradicionais de saúde dos povos originários americanos, recorrendo quase sempre a conhecimentos tradicionais de povos do oriente a exemplo da Medicina Tradicional Chinesa e do Ayurveda. Iniciei então uma busca por possíveis respostas a esse questionamento e, após ter passado por vivências e aprendizados no campo do Xamanismo no Brasil e no Perú, iniciei em Dezembro de 2018 minha atuação como profissional da Saúde Indígena em aldeias dos povos Tupinambá de Olivença e Pataxó Hã Hã nas cidades de Ilhéus, Camamú e Una localizadas no sul da Bahia.

Quando iniciei o trabalho na Saúde Indígena, nutria as expectativas de conhecer mais de perto a cultura e os saberes tradicionais de saúde desses povos através de um contato mais direto e cotidiano. Esperava também, poder contribuir com a produção de cuidado em saúde para uma população historicamente oprimida e sobre a qual tinha a percepção de que recaiam grandes injustiça e invisibilidade. Em relação ao meu papel como produtor de conhecimento na construção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), francamente não tinha expectativas claras mas aspirava que o tema do mesmo tivesse relação com “os saberes tradicionais de saúde do povo Tupinambá de Olivença”, etnia com a qual escolhi

trabalhar majoritariamente.

(Fotografia 1 - Parte da EMSI do Pólo Base de Ilhéus e lideranças Tupinambás, em rosa Danilo Lôbo Ramos MFC)

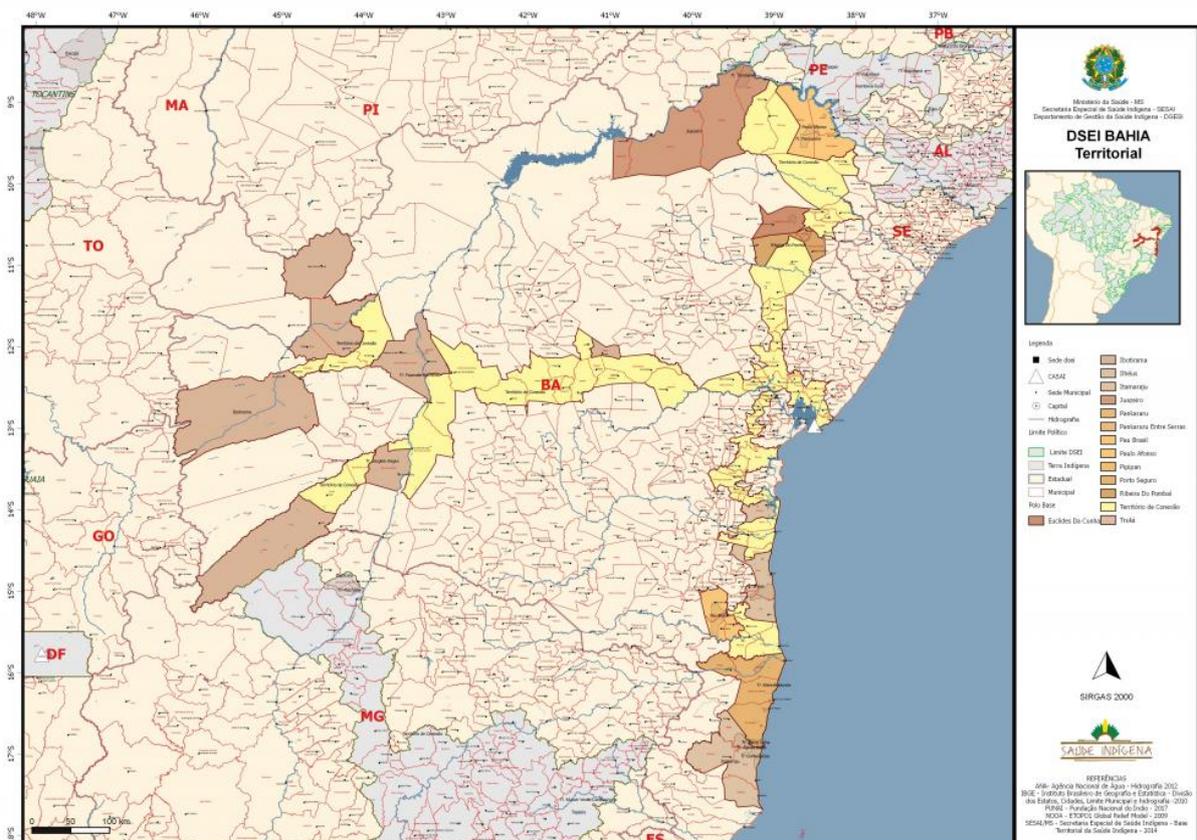


(Fonte: Acervo Fotográfico da Enfa. Rebeca Antunes, 2019)

## CAPÍTULO 1 - ASPECTOS FÍSICOS, DEMOGRÁFICOS E SOCIOAMBIENTAIS DO DSEI

O Distrito Sanitário Especial Indígena da Bahia (DSEI-BA) tem uma área total de 165.194,10 Km<sup>2</sup> distribuída ao longo de 32 municípios do estado da Bahia. É responsável por uma população de 33.599, residentes em 173 aldeias de 22 diferentes etnias: Kaimbé, Tuxá, Kiriri, Pankarú, Atikum, Funil-ô, Xakriabá, Pataxó, Pataxó Hã Hã Hãe, Payayá, Tupinambá, Truká, Tumbalalá, Xukurú Kariri, Pankararé, Neo Pakararé, Tapuia, Capinawá, Kambiwa, Pankararú e Kantaruré (SESAI,2020). Com uma distribuição geográfica que vai de norte a sul e de leste a oeste no território do estado da Bahia, abrange os biomas Mata Atlântica, Caatinga e Cerrado apresentando predominância dos climas tropical e semi-árido. Por estar localizado no nordeste brasileiro, região do país por onde se iniciou o processo de colonização europeia, o DSEI-BA se caracteriza pela existência de muitas situações, antigas e novas, de conflito envolvendo povos indígenas, a exemplo da disputa violenta por terras entre fazendeiros e Tupinambás no município de Buerarema ao sul do estado e da remoção forçada do povo Tuxá de seus territórios tradicionais para a construção da Hidrelétrica de Itaparica, na bacia hidrográfica do Rio São Francisco, na fronteira entre Bahia e Pernambuco.

(Mapa 1 - Distrito Sanitário Especial Indígena da Bahia)



(Fonte: SESAI, 2020)

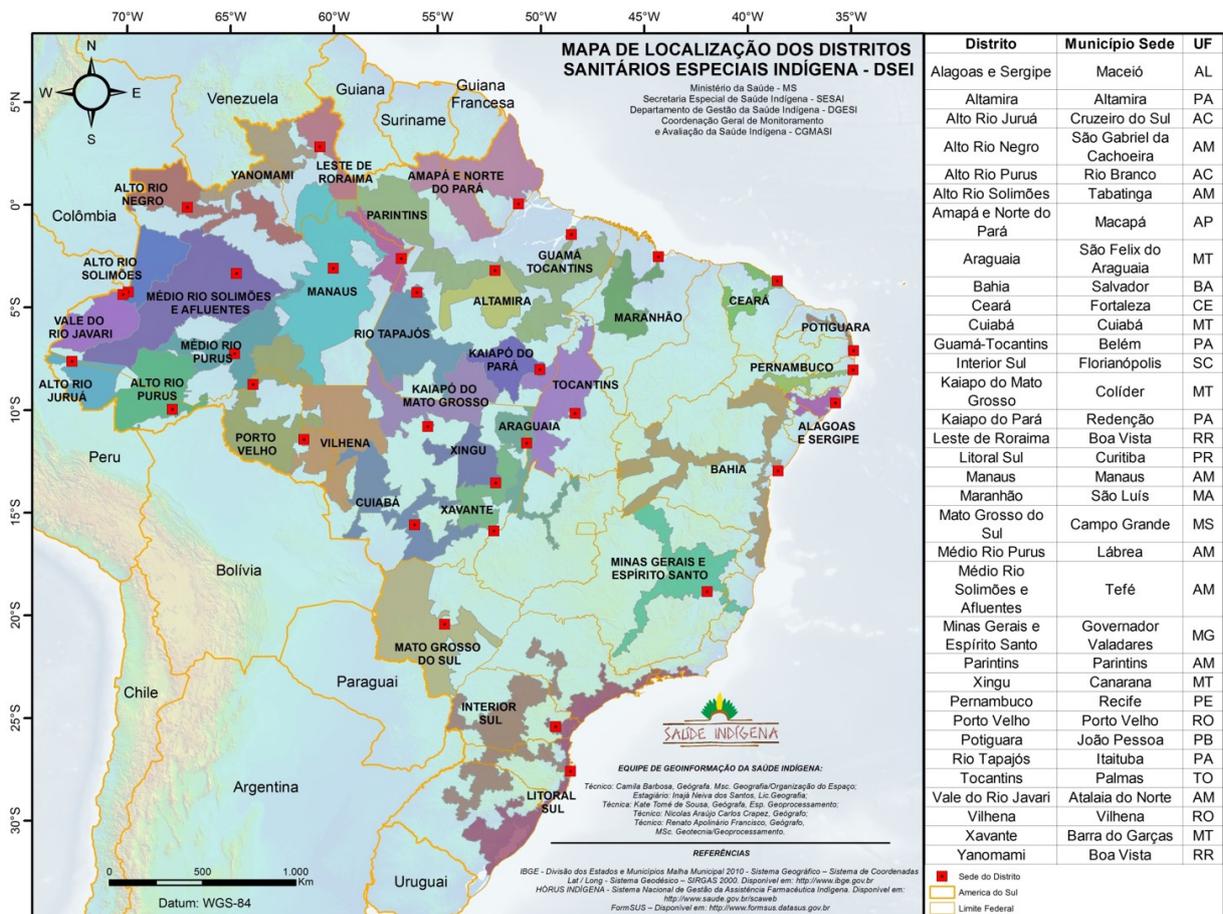
## **CAPÍTULO 2 - ASPECTOS HISTÓRICOS, POLÍTICOS E DE ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO DSEI**

Após mais de duas décadas de luta do movimento da reforma sanitária e dos movimentos indigenista e indígena brasileiros, tendo como momentos de destaque a 8ª Conferência Nacional de Saúde e a I Conferência Nacional de Saúde Indígena, ambas ocorridas em 1986, foi criado através da Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS). Alinhado a uma compreensão pluriétnica do estado brasileiro e diferentemente dos "sistemas de saúde" que o antecederam (IAPS, INPS, INAMPS etc), o SUS, ao reconhecer a necessidade de uma atuação universal e equitativa, permitiu o surgimento, através da Lei Nº 9.836 de 1999, do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI). Este subsistema, que integra o SUS, foi organizado em 34 unidades territoriais de responsabilidade sanitária chamadas Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). No Mapa nº 02 é possível ver a distribuição geográfica dos 34 DSEIs do Brasil.

O Distrito Sanitário Especial Indígena Bahia foi criado em 1999, tem sua sede localizada em Salvador, capital do estado, e conta com 32 Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena (EMSI) distribuídas em 10 Pólos Base (PB) localizados nas cidades de Euclides da Cunha, Feira de Santana, Ibotirama, Ilhéus, Itamaraju, Juazeiro, Pau Brasil, Paulo Afonso, Porto Seguro e Ribeira do Pombal. Dispõe de 24 Unidades Básicas de Saúde, não dispõe e nenhuma CASAI e tem uma total de 711 profissionais a serviço da saúde indígena (99 do quadro efetivo; 02 em cargo de confiança; 01 do quadro temporário - CTU; 463 profissionais contratados pelo IMIP; 18 médicos do Programa Mais Médicos; 132 contratados por empresas terceirizadas; 04 estagiários e 11 profissionais disponibilizados pela FUNASA/BA). No Mapa nº01 é possível ver a distribuição geográfica do DSEI-Bahia.

Conta com diversos espaços de controle social sendo o Conselho Distrital de Saúde Indígena da Bahia (CONDISI-BA) a instância máxima de assessoramento das Políticas Públicas de Saúde Indígena no Distrito Sanitário Especial Indígena da Bahia (DSEI-BA). Tem por finalidades propor e aprovar o Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI) bem como avaliar sua execução tendo simultaneamente caráter propositivo, consultivo, fiscalizatório e deliberativo. É composto por 50% de representantes dos usuários, 25% de representantes dos trabalhadores que atuam na atenção à saúde indígena no respectivo DSEI e 25% de representantes dos governos municipais, estaduais, distrital, federal e prestadores de serviços na área de saúde indígena.

(Mapa 2 - Mapa de Localização dos DSEI)



(Fonte: SESAI, 2020)

### **CAPÍTULO 3 - JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO “TERRITÓRIO RECORTE”**

O território recorte escolhido foi a Aldeia Itapuã. Os motivos dessa escolha foram minha identificação com a etnia Tupinambá de Olivença, a facilidade de acesso, a abertura da Cacique Jamopoty e da população da aldeia para um aprofundamento do estudo do território, a existência nessa aldeia de um pajé em atividade, o forte simbolismo da história do lugar (foi uma aldeia fundada em uma área de descarte de lixo e cadáveres) e a suspeita inicial da presença de uma população que representa bem a transição epidemiológica pela qual os povos indígenas brasileiros vêm passando (alta ocorrência de doenças infecciosas e parasitárias com crescente ocorrência de DCNT).

#### **CAPÍTULO 4 - ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E CULTURAIS DO "TERRITÓRIO RECORTE"**

A Aldeia Itapuã fica localizada na zona sul da cidade de Ilhéus, às margens da BA001 (Km 21 da Estrada Ilhéus-Una), em uma região litorânea de grande beleza e com abundância de recursos naturais como rios, lagoas, extensas áreas de mata atlântica e praias ricas em peixes e crustáceos e muito procuradas por turistas.

(Fotografia 2 - Aldeia Itapuã vista de cima)



(Fonte: Google Earth, Janeiro de 2021)

(Fotografia 3 - Vista leste da entrada da Aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

A Aldeia Itapuã é habitada exclusivamente pela etnia Tupinambá, uma etnia com uma história secular de contato com a sociedade envolvente.

"Os Tupinambá são referidos pelos cronistas e viajantes por seus feitos guerreiros e rituais de antropofagia e são tidos como extintos desde o século XVII. Trata-se dos primeiros indígenas a manterem contato com as populações européias, tendo sido, portanto, as primeiras vítimas dos massacres, doenças e exploração que seriam infligidos, indiscriminadamente, pelos colonizadores, aos grupos indígenas das terras baixas sul-americanas" (Couto,2003).

Tendo se fixado na região desde o século XVII à época da criação de um aldeamento jesuítico na Vila de Olivença (Aldeamento de Nossa Senhora da Escada de Olivença) ao sul do centro urbano da cidade de Ilhéus (VIEGAS, 2010), essa etnia, atualmente conhecida como Tupinambá de Olivença, foi dada como extinta em função dos processos históricos que forçaram a população indígena tupinambá a esconder ou mesmo negar sua identidade étnica.

"... nas décadas de vinte e trinta do século XX, quando ocorrem as perseguições ao caboclo Marcelino e demais índios da localidade, o que produziu um sentimento, mais ou menos geral, de negação da identidade indígena" (Couto, 2003).

Sob a liderança da cacique Jamopoty a aldeia Itapuã foi fundada em 2007 em meio ao processo de retomada territorial e de ressurgimento étnico do povo Tupinambá de Olivença.

Desde a intensificação desse processo em 2000, anualmente, os tupinambás das dezenas de aldeias existentes na região realizam uma caminhada até o Rio Cururupe como uma forma de afirmar a sua identidade étnica, de recuperar as memórias das violências sofridas e da coragem de seus mártires e de pressionar o estado brasileiro pela demarcação da Terra Indígena Tupinambá de Olivença.

(Fotografia 4 - XIX Caminhada Tupinambá em memória dos mártires do massacre do Rio Cururupe)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Setembro de 2019)

Segundo Maria Valdelice Amaral (Jamopoty), cacique da aldeia, a Itapuã foi fundada em 2007 em uma área de terra ainda não demarcada pelo estado brasileiro a despeito do levantamento fundiário já existentes desde 2001 e dos estudos antropológicos realizados pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI) que atestam a presença secular dos Tupinambás na região (VIEGAS, 2010). Segundo Seu Guará, Seu Pico-de-Jaca e Seu Manuca, anciões e co-fundadores da aldeia, antes da retomada indígena o local onde hoje está a aldeia Itapuã era um lugar de descarte ilegal de lixo e de cadáveres humanos na zona rural de Ilhéus, marcado pela poluição ambiental e pelo medo da violência.

A aldeia Itapuã geograficamente está situada ao norte da Aldeia Águas de Olivença e ao sul da Aldeia Gravatá dentro do território reivindicado como tradicional pelo povo Tupinambá de Olivença que tem extensão territorial total de aproximadamente de 47.000 hectares abrangendo áreas litorâneas e serranas dos municípios de Ilhéus, Una e Buerarema no sul da Bahia. Formada por indígenas provenientes de aldeias mais antigas, especialmente da aldeia Águas de Olivença (Olho D'água) e da aldeia de Olivença (considerada a "aldeia Mãe" dos Tupinambás de Olivença), a aldeia Itapuã atualmente é habitada por 76 famílias que juntas totalizam 201 pessoas (SIASI, 2020).



(Foto 6 – Aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

A Aldeia Itapuã atualmente é composta por 76 pequenas casas, com poucos cômodos, em sua maioria de taipa (técnica que utiliza barro e varas de madeira entrecruzadas para a construção das paredes) mas existem também algumas poucas casas construídas com tábuas de madeira retirada das matas circunjacentes e de alvenaria (bloco cerâmico e cimento). As casas geralmente são construídas em regime de mutirão comunitário sendo costume que a família beneficiada ofereça comida e bebida aos participantes ficando a cargo das mulheres esse preparo.

(Fotografia 7 - Casa de taipa na aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

(Fotografia 8 - Casa de madeira na Aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

(Fotografia 9 - Casa de alvenaria na Aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

Segundo o Cacique Ramón Tupinambá, da aldeia Tucum, as habitações tradicionais dos Tupinambás de Olivença tinham os telhados feitos de fibra de piaçava (*Attalea funifera Martius*), uma palmeira endêmica na região. Mas, devido à disputa violenta

pela posse das terras com fazendeiros com ocorrência frequente de incêndios criminosos das casas dos indígenas, os telhados de piaçava foram sendo substituídos por de “telhas eternit”. Essa substituição forçosa, que se observa em praticamente todas as casas na Aldeia Itapuã, tornou as habitações indígenas muito quentes, diminuiu a autonomia dessa população para a construção e reforma de suas casas na medida em que exige a disponibilidade de dinheiro para a compra de telhas em lojas de materiais de construção e expôs as famílias tupinambás a maior risco de desenvolvimento de vários tipos de câncer (pulmão, laringe, ovários etc) já que até recentemente as telhas do tipo “eternit” fabricadas no Brasil apresentavam em sua composição o amianto crisólita substância reconhecida como cancerígena pelo Instituto Nacional do Câncer e proibida em vários países (INCA, 2018).

(Fotografia 10 - Telhado de piaçava em construção tradicional tupinambá na Aldeia Acuípe de Cima)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, 2019)

(Fotografia 11 - Mutirão de construção na aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

(Fotografia 12 - Léo, AIS e morador, em mutirão de construção na aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

Nessa aldeia, não existe sistema público de tratamento de água para consumo humano sendo a mesma bombeada diretamente de uma lagoa localizada ao norte da aldeia e distribuída para as casas. Não existe também sistema de esgotamento e poucas são as

casas que dispõem de banheiro e fossa séptica. Muitas famílias defecam e urinam na mata próxima às casas. Não há também Agente Indígena de Saneamento (AISAN) contratado pelo DSEI-BA. Na entrada da aldeia uma placa desbotada informa que em 2017 houve a construção de um sistema simplificado de abastecimento de água.

(Fotografia 13 - Placa na entrada da Aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

Em relação à língua, por razões históricas como a repressão praticada pelos jesuítas ao uso de sua língua original e posteriormente ao uso do Nheengatu no século XIX (VIEGAS, 2010), entre os indígenas dessa aldeia o idioma predominantemente utilizado para a comunicação é o português. Entretanto além de apresentarem uma forma singular de entoar as frases em português (conhecida na região como “fala de caboclo”) permanecem usando palavras do tronco linguístico tupi que ainda hoje designam nomes de lugares, das pessoas, de animais silvestres, de plantas nativas, de alimentos tradicionais, de utensílios domésticos, de armas, de rituais etc. Entre essas palavras podemos citar acuípe, pixixica, curupitanga, Cauê, Jussara, taba, sapucaia, patioba, carimã, tapiá, araçá, suçuarana, catitú, teiú, tamanduá, giroba, caium, tapioca, mandioca, caçuá e jiquí. Ocorre também que com o processo de ressurgimento étnico dos Tupinambá de Olivença, com reconhecimento oficial pela FUNAI em 2001, a aprendizagem do tupi tem sido recuperada nas escolas indígenas sendo comum que nas reuniões do movimento indígena e nos rituais praticados na aldeia sejam usadas saudações como katu ara (bom dia), katu pituna (boa noite), awêre (“que assim seja”) etc. Na Aldeia Itapuã existe uma escola que foi construída pela própria comunidade, o Colégio

Amotara. Esse colégio oferece ensino fundamental e médio às crianças e jovens indígenas e tem como uma de suas missões primordiais o resgate e a valorização das tradições tupinambás.

(Fotografia 14 - Colégio Amotara, Aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

( Fotografia 15 - Materiais didáticos no Colégio Amotara, Aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

Os adultos da Aldeia Itapuã trabalham principalmente na extração e venda da fibra de piaçava; como donas de casa; na produção e venda de artesanato em praias, resorts e pousadas da região (Resort Canabrava, Hotel Tororomba etc); em bares e cabanas de praias próximas à aldeia; realizam caça e pesca de subsistência nas matas, rios, lagoas, manguezais e praias dos arredores; como professores no colégio Amotara; como Agentes Indígenas de Saúde no Pólo Base de Saúde Indígena de Ilhéus; na prestação de serviços gerais (como jardineiros, porteiros, faxineiras etc) no Condomínio Águas de Olivença; na agricultura familiar utilizando o sistema de plantio conhecido como *coivara* em que derrubam parte da mata, ateiam fogo e posteriormente realizam o plantio de mandioca, abacaxi, feijão-de-corda, quiabo, melância, mamão, abóbora, batata-doce, milho etc e também na produção e venda de farinha de mandioca e beijús na feira do Malhado na cidade Ilhéus. É interessante notar que tanto a *coivara* como o papel central da mandioca na alimentação tupinambá foram relatados no século XVI por Hans Staden, viajante alemão que esteve entre os Tupinambás no litoral de São Paulo.

"Quando querem plantar derrubam as árvores do lugar que para isso escolheram e deixam-nas secar por cerca de três meses. Então lhes deitam fogo e queimam-nas. Depois ficam as midas da planta de raízes que usam como pão entre as cepas das árvores. Este vegetal se chama mandioca. (...)" (Staden 1974: 162).

(Fotografia 16 - Ancião Pico-de-Jaca em roça comunitária de mandioca, Aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

(Fotografia 17 - Seu Manuca, AIS e proprietário da Cabana do Índio, na praia a leste da Aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

Uma situação que ilustra bem as consequências negativas da especulação imobiliária nas áreas com potencial turístico no entorno da aldeia e a tensão sob a qual vive a comunidade sob o risco de invasão territorial pela não demarcação da Terra Indígena Tupinambá de Olivença é a construção do Condomínio Águas de Olivença. Segundo contam os anciãos da aldeia, como Seu Manuca, a faixa de terra que hoje é ocupada pelo condomínio era tradicionalmente utilizada pelos tupinambás para acessar a praia. Com a construção do

condomínio, os indígenas ficaram impedidos de acessar a praia, e portanto de pescar no mar, e só após o acionamento do Ministério Público Federal (MPF) por iniciativa da Cacique Valdelice esse acesso foi reestabelecido. Seu Manuca, que é proprietário de uma Cabana de Praia (a “Cabana do Índio”) desde 1977, relatou o episódio em que, durante o conflito com a administração do condomínio, atearam fogo em sua cabana e tentaram expulsá-lo à força do local. Hoje a comunidade da Aldeia Itapuã tem uma relação ambivalente com a administração e com os proprietários de casas do Condomínio Águas de Olivença. Muitos indígenas trabalham prestando serviços no condomínio mas ao mesmo tempo se ressentem da invasão de uma área que tradicionalmente era de uso exclusivo dos tupinambás.

(Fotografia 18 - Portaria de entrada do Condomínio Águas de Olivença, localizado entre a aldeia Itapuã e o mar)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Janeiro de 2021)

Em relação às práticas tradicionais de atenção à saúde observadas na Aldeia Itapuã, destaca-se o papel central das mulheres como principais cuidadoras tradicionais da saúde das crianças e também dos adultos. É bastante comum que as mulheres tupinambás, geralmente as avós ou mães, preparem mingaus, chás, pós, banhos de ervas e sumos de plantas (“aroeira, barbatenam, cajueiro, araçá, hortelã-grosso, alumã, canudinho” etc) e administrem aos seus filhos, netos e companheiros em momentos de adoecimento. São as mulheres também que demonstram maior sabedoria em relação à influência das diferentes fases da Lua (Jaci) na saúde humana bem como os tipos de alimentos que podem ou não ser ingeridos por crianças, mulheres menstruadas, mulheres grávidas, mulheres no período de

“resguardo” (puerpério), após picadas de serpentes, após ferimentos, cirurgias etc.

Não encontrei na aldeia parteiras, rezadeiras e benzedeiras em atividade mas é comum que pessoas que residam na Itapuã quando necessitam destes tipos de práticas tradicionais de cuidado procurem Dona Dilma (benzedeira) ou Dona Genilda (benzedeira e parteira) que moram em aldeias próximas (aldeia Águas de Olivença e aldeia Igalha respectivamente). Existe um pajé em atividade na aldeia, pajé Pitiá também conhecido como “Pajézinho”, mas curiosamente o mesmo não é reconhecido pelos anciãos que entrevistei (Seu Pico-de-Jaca, Seu Manuca e Seu Guará) e pela cacique da aldeia como um verdadeiro pajé tupinambá pois, segundo eles, Pitiá não recebe os encantados (espíritos dos ancestrais tupinambás), não consegue prever o futuro e cobra dinheiro pelos processos de cura que oferece. Para muitos dos habitantes da aldeia o pajé Pitiá é considerado um raizeiro. O próprio Pitiá, ao ser entrevistado por mim em Julho de 2020, se autodefiniu como “um pajé diferente do costume antigo, um pajé renovado” e disse não receber mais os encantados pelos males de saúde que a encarnação do Sultão das Matas vinha causando ao seu corpo físico.

(Fotografia 19 - Pajé Pitiá, Aldeia Itapuã)



(Fonte: Acervo fotográfico do autor, Julho de 2020)

Na Aldeia Itapuã, toda sexta-feira à noite é realizado na Oca central um ritual denominado "Porancim" que também cumpre, segundo os habitantes da própria aldeia, um importante papel na proteção espiritual do povo tupinambá. Infelizmente, em função do contexto da Pandemia de Covid-19 não consegui presenciar e registrar esse ritual.

(Fotografia 20 - Oca onde ocorre o Porancin)

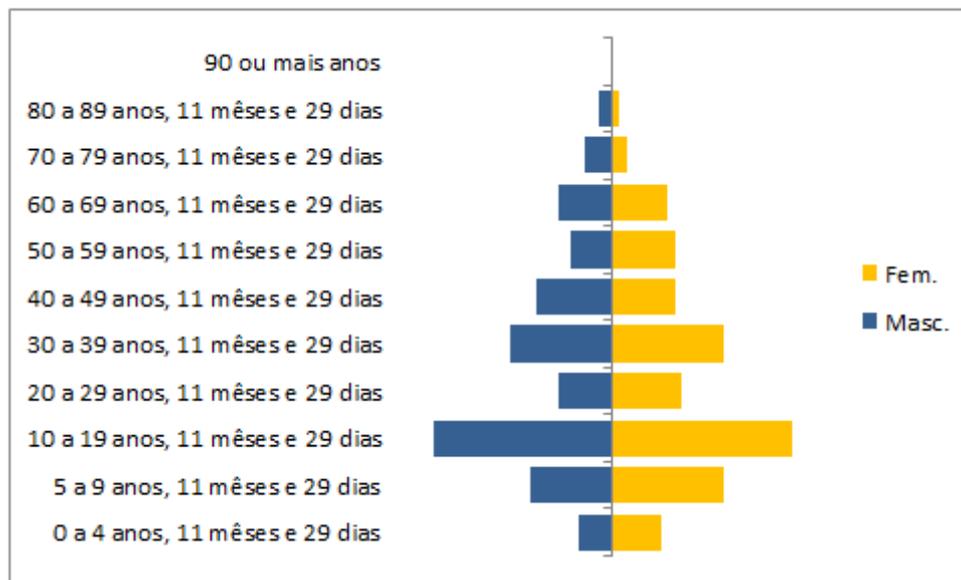


(Fonte: Acervo Fotográfico da EMSI do PBSI, 2018)

## CAPÍTULO 5 - ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DO "TERRITÓRIO RECORTE"

Segundo dados do SIASI, em Dezembro de 2020 a população total da Aldeia Itapuã era de 201 pessoas sendo 103 pessoas do sexo feminino e 98 do sexo masculino. Existe apenas uma pessoa de outra etnia (Pataxó) residindo na aldeia sendo o mesmo casado com uma mulher Tupinambá.

(Pirâmide sexo-etária da população da Aldeia Itapuã)



(Fonte: SIASI, Dezembro de 2020)

Seguem abaixo **os principais indicadores demográficos e de saúde da população da Aldeia Itapuã** calculados com base em dados extraídos do SIASI em Dezembro de 2020.

Taxa de natalidade: 19,90 por 1000 habitantes

Taxa de fecundidade total = 86,95 por 1000 habitantes

Taxa de mortalidade geral = 4,97 por 1000 habitantes

O único óbito ocorrido na Aldeia Itapuã entre Janeiro de 2018 e Dezembro de 2020 foi de um RN prematuro que nasceu em casa e logo em seguida faleceu. A causa do óbito permanece ignorada e a câmara técnica do DSEI-BA ainda não concluiu a investigação.

Taxa de Crescimento Anual Absoluto = 61 hab/ano (considerando o crescimento verificado entre dezembro de 2019 e dezembro de 2020)

Taxa de Crescimento Anual Relativo = 0,34hab/ano

Coefficiente de mortalidade Infantil (CMI) = 250 (vale ressaltar que nos anos de 2019 e 2018 o CMI foi de zero)

Coefficiente de Mortalidade Neonatal Precoce = 250 (vale ressaltar que nos anos de 2019 e

2018 o CMNP foi de zero)

Taxa de Mortalidade na Infância (< 5 anos) = 50 (vale ressaltar que nos anos de 2019 e 2018 a TM na Infância foi de zero)

Taxa de Mortalidade Materna = 0 (não houve óbitos devidos a causas ligadas a gestação, parto e puerpério, considerando o período até 42 dias após o parto, entre Janeiro de 2018 e Dezembro de 2020)

Coefficiente de Incidência de Covid-19 = 44,77 por 1000hab.

**Tipo e local de realização dos partos:** ocorreram 4 partos na Aldeia Itapuã em 2020 sendo 01 domiciliar (do RN prematuro que foi a óbito) e 3 na Maternidade do Hospital São José localizado no centro de Ilhéus. Desses partos, 3 foram vaginais (75%) e 1 cesáreo (25%).

**Estado nutricional de crianças e adultos (desnutrição, excesso de peso e obesidade):**

Os Coeficientes de Prevalência e Incidência de Desnutrição tanto em crianças como em adultos em 2020 foram igual a 0 (zero).

Coefficiente de Prevalência de Obesidade em crianças (de 0 até 11 anos, 11 meses e 29 dias) = 0 (zero)

Coefficiente de Prevalência de Obesidade em pessoas com 12 ou mais anos = 53,33 por 1000 habitantes

Coefficiente de Prevalência de HAS: 74,62 por 1000 habitantes

Coefficiente de Prevalência de DM tipo II: 24, 87 por 1000 habitantes

Coefficiente de Prevalência de Parasitoses Intestinais = 9,95 em 1000 habitantes

\* provavelmente, dadas as precárias condições de saneamento básico da Aldeia Itapuã, este indicador não reflete a realidade sanitária desse território. Subnotificação ou erros no registro dos casos notificados no SIASI são possíveis explicações.

**Doenças Endêmicas** = Não foram notificados casos de Leishmaniose, Dengue, Zika, Chikungunya em 2020 na Aldeia Itapuã.

Indicadores de saneamento básico:

Taxa de Prevalência de Casas com Esgotamento na Aldeia Itapuã = 0

Taxa de Prevalência de Casas com fossa séptica na Aldeia Itapuã = 0

Taxa de Prevalência de Casas com Água Tratada na Aldeia Itapuã = 0

Taxa de Prevalência de Casas com coleta regular de lixo na Aldeia Itapuã = 0

**Sistemas de informação utilizados:** SIASI

**Programas de saúde desenvolvidos no seu território:** Hiperdia, Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento das Crianças, Acompanhamento Pré-Natal e Programa de Imunizações e Saúde da Mulher (rastreamento de câncer de colo de útero e mama). Não realizamos Planejamento Familiar em sua plenitude pois por decisão dos Caciques está proibida a oferta de métodos contraceptivos às mulheres tupinambás.

**Observações:**

1) a frequente migração dentro e fora do território tradicional representa um enorme desafio para a construção de indicadores em saúde confiáveis na população Tupinambá. Muitos indígenas não comunicam quando e para onde irão se mudar o que gera dificuldades para o acompanhamento dessa população. Ao que nos parece esse comportamento migratório é uma traço cultural característico dessa etnia.

2) De acordo com dados do SIASI e do SLIS, a população da Aldeia Itapuã, no ano de 2020 apresentou indicadores de saúde (taxa de natalidade, prevalência de doenças infecciosas e parasitárias, prevalência de DCNT, prevalência de Covid-19 etc) muito semelhantes ou até melhores que os da população brasileira em geral no mesmo período. Dadas as condições precárias de vida observadas nessa população parece haver uma incongruência entre a realidade sanitária e o perfil epidemiológico construído a partir desses indicadores. Essa aparente incongruência põe em dúvida a fidedignidade desses indicadores e aponta a necessidade de realização de melhorias nos sistemas de informação atualmente utilizados.

## **CAPÍTULO 6 - REDE EXPLICATIVA E PLANO DE SOLUÇÕES DE UM PROBLEMA DE SAÚDE DO "TERRITÓRIO RECORTE"**

No ano de 2020, em todo o mundo, a vida dos seres humanos foi e ainda está sendo dramaticamente afetada pela pandemia de Covid-19. Adoecimentos, mortes, crise econômica, interrupção dos serviços de transporte público, suspensão das atividades escolares, fechamento do comércio, redução intensa das atividades turísticas, proibição de cultos religiosos, festas e atividades que envolvam aglomeração de pessoas entre tantas outras mudanças ocorreram e impactaram fortemente a saúde das pessoas em todo o planeta. Nas aldeias do povo Tupinambá de Olivença, como a Aldeia Itapuã, localizadas no Sul da Bahia, infelizmente, não foi diferente. Até o último boletim epidemiológico divulgado pela coordenação do Pólo Base de Saúde Indígena de Ilhéus (PBSI), foram registrados 288 casos confirmados de Covid-19 em 26 aldeias com 03 óbitos decorrentes.

Diante do surgimento de milhares de casos de Covid-19 nas áreas urbanas circunjacentes às aldeias, especialmente nas cidades de Ilhéus, Una, Itabuna e Uruçuca, houve um crescente número de casos confirmados dessa doença dentro das aldeias Tupinambás. O primeiro caso confirmado, em maio de 2020, foi o de um ancião Tupinambá muito conhecido que após apresentar um ataque isquêmico transitório (AIT) necessitou ser internado no Hospital Regional Costa do Cacau (HRCC) e ao retornar para sua casa, apresentou sintomas de Covid-19 vindo a falecer logo em seguida. Mesmo com as orientações dadas pela equipe do HRCC e pela EMSI, várias pessoas da aldeia se contaminaram a partir desse ancião e em menos de 15 dias já contabilizávamos mais de 20 casos confirmados da doença apenas na aldeia Acuípe do Meio I. A partir deste acontecimento, o clima de pânico e de troca de acusações se espalhou pelas aldeias e percebendo essa situação, nossa equipe, após dialogar com caciques, lideranças, AIS, AISAN, professores, membros do Conselho Local de Saúde, membros da Coordenação do Pólo Base de Saúde Indígena de Ilhéus e membros da Coordenação do DSEI-BA, criou o Grupo de Enfrentamento a Pandemia de Covid-19 do Pólo Base de Saúde Indígena de Ilhéus. Visando elaborar o "PLANO ESTRATÉGICO OPERACIONAL DO POLO BASE DE ILHÉUS PARA CONTINGENCIAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)" nas aldeias Tupinambás, foi construída uma rede explicativa que identificou os problemas e os respectivos determinantes envolvidos

(Tabela 1 - Rede Explicativa )

### Problema e Determinantes

Qual é o problema?	Determinantes
Pandemia de Covid-19	Presença do vírus SARS-CoV2 nas aldeias tupinambás e nos arredores
Maior risco de adoecimento por Covid-19	Maior vulnerabilidade do povo Tupinambá de Olivença devido ao seu modo comunitário de viver; habitações pequenas dificultando o isolamento social, inexistência de unidades de saúde nas aldeias com estrutura física adequadas ao atendimento dos usuários no contexto da pandemia
Maior risco de morte por Covid-19	Dificuldade de acesso aos serviços de saúde de referência e de alta complexidade (Hospitais e UTIs)
Maior Insegurança Alimentar	Crise econômica com consequente aumento da taxa de desemprego; impossibilidade de realização dos mutirões agrícolas; redução acentuada da venda de artesanatos, da piaçava e do turismo na região; fechamento temporário de pousadas, resorts, hotéis, cabanas de praia e bares; suspensão temporária do funcionamento do sistema de transporte público etc
Maior risco de adoecimento mental	Isolamento social prolongado, insegurança em relação ao futuro, medo de contrair Covid-19, impossibilidade de realização do Porancin e de outras práticas religiosas que impliquem em aglomeração
Maior dificuldade de acesso às ações de saúde por pessoas portadoras de DCNT e acompanhadas pelos programas prioritários da Estratégia de Saúde da Família (ESF).	Reorganização dos serviços e ações em saúde com vistas à redução do risco de contágio dos usuários e profissionais de saúde (distanciamento social, redução do atendimentos e do número de usuários nos ambientes etc)
Crenças e práticas infundadas sobre as medidas de prevenção ao contágio, os métodos diagnósticos, os modos de transmissão e os tratamentos da Covid-19.	Descoberta recente da doença, difusão de "fake news" em mídias sociais, influência do "negacionismo" científico e do estímulo de líderes políticos e religiosos ao uso de medicamentos sem comprovação científica de segurança e eficácia

(Fonte: Ramos, 2020)

A partir dessa rede explicativa, o "PLANO ESTRATÉGICO OPERACIONAL DO POLO BASE DE ILHÉUS PARA CONTINGENCIAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)" foi coletivamente construído e executado, com participação de membros das EMSI, membros do Conselho Local de Saúde Indígena, membros da Coordenação do DSEI-BA e lideranças indígenas. Esse plano foi estruturado em 15 eixos temáticos (listados abaixo) que nortearam as ações de saúde das EMSI no contexto da Pandemia de Covid-19.

1º Eixo Temático: Infraestrutura dos Pontos de Atendimento

- 2º Eixo Temático: Telemedicina Local
- 3º Eixo Temático: Educação Permanente
- 4º Eixo Temático: Equipamento de Proteção Individual
- 5º Eixo Temático: Descentralização de Medicamentos para as Aldeias
- 6º Eixo Temático: Barreiras Sanitárias nas Aldeias
- 7º Eixo Temático: Segurança Alimentar e Nutricional
- 8º Eixo Temático: Medidas restritivas nos Sepultamentos
- 9º Eixo Temático: Comunicação de Risco
- 10º Eixo Temático: Transporte Sanitário de Pacientes Suspeitos e Confirmados de Covid-19
- 11º Eixo Temático: Higienização
- 12º Eixo Temático: Vigilância e Monitoramento Diário
- 13º Eixo Temático: Atendimento de Odontologia em Cenário de Covid-19
- 14º Eixo Temático: Manutenção dos Atendimentos aos Indígenas Com Co-morbidade
- 15º Eixo Temático: Isolamento domiciliar dos Casos Suspeitos, Confirmados e Contatos

## **CAPÍTULO 7 - REFLEXÃO SOBRE UMA ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO “TERRITÓRIO RECORTE”**

Após a construção da rede explicativa, da escolha do problema (o avanço da pandemia de Covid-19 nas Aldeias Tupinambás) da elaboração coletiva do "plano de enfrentamento ao problema", iniciamos a execução das atividades conforme os eixos temáticos estabelecidos nesse plano. Em um deles, o de Educação Permanente, após ampla escuta da comunidade e lideranças, compreendemos que diversas estratégias e metodologias educativas deveriam ser empregadas pois nenhuma delas, isoladamente, se adequava aos diferentes usuários e contextos de vida nas aldeias. Optamos assim pela realização de: 1) orientações individuais, 2) palestras nos locais de espera dos atendimentos, 3) rodas de conversa e dramatização para o grupo dos adolescentes, 4) orientações por telefone (“disque corona”) através do revezamento das equipes no Pólo Base de Saúde Indígena de Ilhéus (PBSI), 5) barreiras sanitário-educativas nas entradas das aldeias e 6) elaboração de “podcasts” para serem veiculados nos grupos de WhatsApp existentes nas comunidades.

Tendo definidas as metodologias educativas, fizemos um levantamento dos materiais, recursos e apoios que seriam necessários para a execução das atividades:

- \* locais sombreados, arejados, de fácil acesso aos usuários e com cadeiras disponíveis nas aldeias
- \* cartazes ilustrados sobre Covid-19,
- \* cola branca e papel colorido para fazer a fantasia de vírus SARS-CoV2
- \* frascos de álcool gel a 70%,
- \* frascos de água sanitária,
- \* luvas descartáveis e tinta guache de cor verde ou azul para ensinar a técnica adequada de lavagem das mãos
- \* máscaras de proteção da vias aéreas (de pano, cirúrgica, N95/PFF2 etc),
- \* máscara facial (faceshield)
- \* aventais de proteção descartáveis
- \* apoio técnico em informática para a gravação dos podcasts
- \* fluxograma impresso com orientações padronizadas para casos suspeitos de Covid-19 para serem distribuídos aos AIS
- \* Um número telefônico para o “disque corona”

Com essa lista de materiais e recursos necessários em mãos, solicitamos apoio à coordenação geral do DSEI-BA que prontamente providenciou a maioria dos materiais. Os materiais e recursos restantes, solicitamos a universidades públicas do estado e a amigos e simpatizantes do movimento indigenista. Assim conseguimos o apoio técnico para a elaboração dos podcasts com o médico de família e comunidade Vitor Dattoli, atuante na cidade de Maraú-BA; conseguimos a doação de 800 escudos faciais (faceshields) produzidos na Universidade Estadual da Bahia (UNEB), através do professor Vitor Rocha e conseguimos também os materiais de papelaria para elaboração dos cartazes e fantasias, através de doações de membros da EMSI e lideranças de algumas aldeias.

Dispondo do planejamento, das metodologias, dos materiais, dos recursos e dos apoios

necessários, iniciamos a realização das atividades educativas na Aldeia Itapuã bem como nas várias outras aldeias em que atuamos (Acuípe do Meio I e II, Acuípe de Cima I e II, Águas de Olivença, Sapucaiera I e II, Tucum, Parque de Olivença, Recanto Feliz) e seguimos em pleno processo de execução pois infelizmente a pandemia de Covid-19 não acabou. Seguem abaixo alguns registros fotográficos de parte das atividades educativas realizadas :

(Fotografia 21 - Rodas de Conversa com Jovens das Aldeias Itapuã e Águas de Olivença)



(Fonte: Acervo Fotográfico da Enfa Rebeca Antunes, 2020)

(Fotografia 22 - Orientação Individual na Aldeia Sapucaiera II)



(Fonte: Acervo Fotográfico da EMSI do Pólo Base de Saúde Indígena de Ilhéus, 2020)

(Fotografia 23 - Roda de Conversa e Mutirão de atendimentos na Aldeia Acuípe do Meio I)



(Fonte: Acervo Fotográfico da EMSI do Pólo Base de Saúde Indígena de Ilhéus, 2020)

(Fotografia 23 - Barreira Sanitária Educativa na Aldeia Igalha)



(Fonte: Acervo Fotográfico da EMSI do Pólo Base de Saúde Indígena de Ilhéus, 2020)

( Fotografia 24 - AIS Stelen e liderança Nicinha em Oficina com dramatização na Aldeia Acuípe do Meio I)



(Fonte: Acervo Fotográfico da EMSI do Pólo Base de Saúde Indígena de Ilhéus, 2020)

(Fotografia 24 - Cartaz elaborado pela EMSI do Pólo Base de Saúde Indígena de Ilhéus, Setembro de 2020)

**PREVENÇÃO,  
AQUI TEM.**



**POLO BASE DE ILHÉUS**



**ATENÇÃO** CACIQUES,  
LIDERANÇA E TODAS  
AS COMUNIDADES

**ALERTA PARA O  
CORONAVÍRUS  
RECOMENDAÇÕES**

**1. EVITAR SAIR DA ALDEIA**

**2. EVITAR VISITAS QUE NÃO SEJA  
PROFISSIONAL DE SAÚDE**

**3. LAVEM BEM AS MÃOS**

**4. AO TOSSIR OU ESPIRRAR CUBRA A  
BOCA E NARIZ COM O ANTEBRAÇO**

**5. EVITAR AGLOMERAÇÃO DE  
PESSOAS**

**6. CUIDEM DOS IDOSOS**

**7. QUALQUER SINAL DOS SINTOMA  
RELACIONADO A DOENÇA,  
COMUNIQUEM A EQUIPE DE SAÚDE  
DO DSEI.**



## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

- ♦ A Aldeia Itapuã é um território indígena com forte poder de síntese simbólica da história e da luta pelo ressurgimento étnico e retomada territorial dos Tupinambás de Olivença.
- ♦ Representa também um exemplo contundente da precariedade de condições de vida que afeta muitas etnias indígenas no Brasil.
- ♦ Fragilidades desse trabalho: a dificuldade de acesso aos indicadores de saúde do DSEI Bahia e aos dados do SIASI, a pouca colaboração do AIS da aldeia e as inúmeras adversidades na vida e saúde do autor em função da Pandemia de Covid-19.
- ♦ Potencialidades desse trabalho: o aprofundamento do vínculo entre o autor e a população da aldeia, uma compreensão mais abrangente do processo saúde-doença no território Tupinambá de Olivença e a percepção da importância do correto registro das informações em saúde na rotina de trabalho das equipes de saúde.
- ♦ Recomendações e propostas: realizar nova territorialização nas outras Aldeias; rever os instrumentos de registro de informações em saúde junto à equipe que alimenta o SIASI; discutir com o DSEI Bahia e com a Prefeitura de Ilhéus a implantação de sistemas de tratamento de água e saneamento básico nas aldeias Tupinambás de Olivença.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.CONDISI, DSEI BAHIA, “PLANO DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA (PDSI) 2016 - 2019”, Salvador-Bahia, 2016
- 2.COUTO, Patrícia Navarro de Almeida. “Os Filhos de Jaci: Ressurgimento étnico entre os Tupinambá de Olivença -Ilhéus - BA” Monografia apresentada ao Departamento de Antropologia da Universidade Federal da Bahia como requisito para obtenção do grau de bacharel em Ciências Sociais com concentração em Antropologia., Salvador, 2003.
- 3.MARCIS, Teresinha. A “hecatombe de Olivença”: Construção e reconstrução da identidade étnica - 1904. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Cruz, 2004.
- 4.MELO, Juliana Gonçalves & Paula, Jorge Luiz de. “Resumo do Relatório Circunstanciado de Delimitação da Terra Indígena Tupinambá de Olivença”. Diário Oficial da União, Seção 1, edição nº 74, 20 de Abril de 2009, pp. 52-57.
- 5.MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, Saúde indígena: análise da situação de saúde no SasiSUS , 2019.
- 6.MOTT, Luiz. “Os índios do sul da Bahia: população, economia e sociedade (1740-1854)”. In: Cultura: O Índio na Bahia. nº 1. Fundação Cultural do Estado da Bahia, 1988.
- 7.Sistema de Informação da Atenção a Saúde Indígena(SIASI), Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Ministério da Saúde, consulta realizada por Margareth Cidra , Janeiro de 2021
- 8.VIEGAS, Susana de Matos. Disponível em <[https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Tupinamb%C3%A1\\_de\\_Oliven%C3%A7a#Fontes\\_de\\_informa.C3.A7.C3.A3o](https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Tupinamb%C3%A1_de_Oliven%C3%A7a#Fontes_de_informa.C3.A7.C3.A3o)> Acesso em: 20 de Dezembro de. 2020.