



4623879



08620.008341/2022-51



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA  
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO

Informação Técnica nº 85/2022/COASI/CGPDS/DPDS-FUNAI

Brasília-DF, na data da assinatura eletrônica

À Senhora Coordenadora Geral de Promoção dos Direitos Sociais,

**Assunto: Sobre planejamento de ação contido na Informação Técnica 4 (SEI nº 4459769) - Primeira Infância - Projeto ULU**

1. Trata-se do Despacho CGPDS/DPDS (SEI nº 4526381) por meio do qual a Coordenação Geral de Promoção dos Direitos Sociais - CPGDS encaminha a Informação Técnica 4/2022/CGPDS/DPDS-FUNAI (4459769) concernente ao Projeto ULU, “o qual tem como objetivo o acompanhamento e apoio na primeira infância”, para conhecimento e análise técnica desta Coordenação de Acompanhamento de Saúde Indígena - COASI, “com objetivo de elaborar conjuntamente um planejamento estratégico na referida Ação”.

2. Através do Despacho CGPDS/DPDS (SEI nº 4533855), a CGPDS mencionou outros documentos contendo informações encaminhadas pela Frente de Proteção Yanomami e Ye'kuana – CFPE-YY, anexados posteriormente à árvore deste Processo, sendo eles: Documento 4490518 Formulário Relatório Diário de Atividades (SEI nº 4536623); Documento SEI/FUNAI - 4531090 - Informação Técnica (SEI nº 4536668); Documento 4517165 Relatório de Viagem a Serviço (SEI nº 4536761) e Documento 4490517 - Formulário Relatório Diário de Atividade (SEI nº 4536777).

3. Considerando as informações disponibilizadas neste processo, e considerando as atribuições regimentais desta Coasi, segue abaixo (i) uma análise técnica do Projeto Ulu no contexto indígena da Terra Indígena Yanomami, (ii) considerações no que se refere às atribuições da Funai e desta Coasi e (iii) sugestões sobre as possibilidades de apoio ao Projeto ora tratado.

#### 1. ANÁLISE DO CONTEXTO E PRESSUPOSTOS CONCEITUAIS

4. Primeiramente, ressalta-se que há distinção entre o Projeto Ulu em si e a proposta da CGPDS de realizar ações de apoio ao referido projeto.

5. Conforme observado no território, e demonstrado no Relatório de Viagem - Olomai (SEI nº 4553369), o Projeto Ulu é uma iniciativa de indígenas Sanomã (subgrupo yanomami), em conjunto com missionários da Missão Evangélica da Amazônia<sup>[1]</sup>, que envolve o abrigo e cuidado de crianças yanomami em situação de vulnerabilidade na aldeia Olomai, região de Auaris, Terra Indígena Yanomami. Conforme descrito na Informação Técnica (SEI nº 4536668), “o Projeto ULU se encontra em atividade sendo realizado pela liderança da Comunidade holomai (sic) o senhor Renato Sanomã, no qual acolhe 9 crianças”.

6. Sendo assim, o plano de ação descrito na Informação Técnica 4 (SEI nº 4459769) propõe ações de apoio ao Projeto Ulu, o qual já é desenvolvido pelos indígenas na aldeia Olomai.

7. Vale apontar que a Terra Indígena Yanomami (TIY), possui uma extensão em área contínua de 9.663.975 ha de floresta tropical densa, situada numa área que envolve os estados de Roraima e do Amazonas, fronteira com a Venezuela, nos municípios de Santa Isabel do Rio Negro, Barcelos, São

Gabriel da Cachoeira, no Estado do Amazonas, e Iracema, Amajari, Caracarái, Mucajaí e Alto Alegre em Roraima. Habita a TIY uma população de mais de 28.129 indígenas (Censo SESAI/2019), distribuída em cerca de 363 comunidades. Vive também nesta Terra Indígena a etnia Ye'kuana, povo com características culturais relativamente distintas dos Yanomami e cuja maioria da população, aproximadamente 6 mil pessoas, vive na Venezuela, sendo que no Brasil vivem aproximadamente 600 Ye'kuanas. Destaca-se ainda que o povo Yanomami é categorizado pelo Estado brasileiro como de Recente Contato.

8. Neste complexo contexto intercultural, ações voltadas à saúde, educação, assistência social etc., precisam se basear em construções conceituais igualmente interculturais para fortalecerem as práticas próprias dos povos indígenas na manutenção de comunidades saudáveis, com reconhecimento dos processos educacionais e de gestão comunitária de cada agrupamento, e do que analisam como problemas e desafios a serem enfrentados. Para exemplificar, fazemos abaixo alguns apontamentos sobre as noções de “deficiência” e “abandono parental” que, ainda que presentes na legislação brasileira, demandam um olhar indigenista quando motivam ações junto aos povos indígenas.

9. No que diz respeito à noção de deficiência:

Deficiência é um conceito em transformação desde distintos campos de conhecimento, incluindo percepções subjetivas e coletivas de pessoas com deficiência e reflexões plurais sobre seus impactos, possibilidades e novas demandas sociais e políticas. Desde a década de 1960, a deficiência deixou de se limitar pelas abordagens estritamente biomédicas – que a caracterizam como doença ou lesão que impõe restrições à vida social de uma pessoa – e passou a ser pensada e politizada pelo modelo social da deficiência; pessoas deficientes não são apenas corpos com lesão, mas antes, vidas que denunciam a estrutura social que oprime e viola direitos. A deficiência seria, assim, um fenômeno sociocultural (Neri, 2003; CDPD, 2006; Diniz, 2007). Podemos dizer que nos últimos 50 anos observou-se no mundo uma transição da perspectiva individual, médica e predominantemente assistencialista para uma perspectiva estrutural, social, política e ambiental da deficiência (OMS/BIRD, 2012).<sup>[2]</sup>

10. As ações voltadas para indígenas portadores de deficiência implicam um desafio intercultural, pois envolvem outras maneiras de pensar a corporalidade, os determinantes sociais de saúde e adoecimentos bem como a multiplicidade de sistemas médicos. Vale ressaltar que muitas das deficiências atuais são consideradas por povos indígenas como resultantes do encontro colonial, dos impactos socioambientais, da perda de territórios e de hábitos e prescrições importantes para a produção da saúde e do bem viver (Holanda, 2019, p.3).

11. Nesse sentido, recomenda-se o aprofundamento da compreensão acerca dos modelos explicativos próprios dos Yanomami sobre o que nomeamos como corpos com deficiência.

12. Como descrito na Informação Técnica 4 (SEI nº 4459769), o Projeto Ulu guarda relação com crianças de toda a TIY. Nesse sentido, faz-se importante considerar que uma das condicionantes das deficiências físicas e neurológicas na TIY pode ser o aumento das concentrações de mercúrio naquela Terra Indígena decorrente do aumento de atividades ilícitas de garimpagem, conforme aponta a “Avaliação da exposição ambiental ao mercúrio proveniente de atividade garimpeira de ouro na Terra Indígena Yanomami, Roraima, Amazônia, Brasil” elaborada pela Escola Nacional de Saúde Pública e Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz, 2016). Este estudo encontrou concentrações alarmantes de mercúrio registradas na região do Papiú, na aldeia de Aracaçá e na região de Waikás da TIY e apontou que:

Independentemente da origem, o mercúrio uma vez liberado nos corpos d'água pode ser convertido em metil mercúrio e dessa forma se incorporar aos organismos aquáticos (Akagi et al., 1995), acumulando-se em seres vivos situados no topo da cadeia trófica, atingindo assim elevadas concentrações.

(...)

O mercúrio e seus compostos têm como alvos primários de toxicidade nos seres humanos os sistemas nervoso central, urinário e cardiovascular. Além disso, os sistemas respiratório, gastrointestinal, hematopoiético, imunológico e reprodutivo também podem ser afetados. O metilmercúrio também é capaz de atravessar as barreiras hematoencefálica e placentária, convertendo mulheres em idade reprodutiva, fetos e crianças menores de dois anos em grupos mais vulneráveis aos efeitos deletérios do metilmercúrio (Atsdr, 1999; Who, 2008 apud Basta 2016, p.2).

13. O estudo *Mercury exposure, nutritional deficiencies, and metabolic disruptions may affect learning in children*, publicado na revista científica "Behavioral and Brain Functions", também aponta a relação entre a alta exposição ao mercúrio e o surgimento de distúrbios neurológicos e de comportamento:

o aprendizado e o comportamento são influenciados não apenas pelos nutrientes, mas também pela exposição a **contaminantes tóxicos dos alimentos, como o mercúrio, que podem interromper os processos metabólicos e alterar a plasticidade neuronal**. Neurônios com falta de plasticidade são um fator em distúrbios do neurodesenvolvimento, como autismo e retardo mental(...). As deficiências nutricionais e a exposição ao mercúrio demonstraram alterar a função neuronal e aumentar o estresse oxidativo entre crianças com autismo. Esses fatores dietéticos podem estar diretamente relacionados ao desenvolvimento de transtornos de comportamento e dificuldades de aprendizagem. O mercúrio, individualmente ou em conjunto com outros fatores, pode ser prejudicial se ingerido em quantidades acima da média ou por indivíduos sensíveis. (tradução nossa)<sup>[3]</sup>

14. No que se refere à noção de abandono parental relacionada a famílias indígenas, vale considerar a recorrente associação desse acontecimento à cultura dos povos indígenas e a conseqüente deslegitimação destas culturas pela sociedade envolvente. Em publicação recente<sup>[4]</sup>, a especialista em bioética Marianna A. F. Holanda, o psicólogo Fernando P. Albuquerque e a representante das Nações Unidas Érika M. Yamada consideram que, pelo menos desde 2005, dissemina-se no Brasil, especialmente entre agentes religiosos e missionários, a ideia discriminatória e criminalizante de que os povos indígenas produzem contextos sociais pouco sensíveis e receptivos às pessoas com deficiência e praticam abandono parental e infanticídio<sup>[5]</sup>.

15. No texto *"Infanticídio" Yanomami: Esclarecimentos e comentários*, de 2011, o antropólogo francês Bruce Albert explica como organizações evangélicas fundamentalistas exploram, de forma sensacionalista e através de imagens de crianças indígenas, alguns supostos casos de infanticídio e abandono parental, para gerar engajamentos em suas ações e captação de recursos. Algumas destas organizações, conhecidas pela prática de proselitismo religioso em Terras Indígenas, foram denunciadas por sequestro e adoção ilegal de crianças e por financiarem missões nesses territórios, sem autorização dos órgãos oficiais de Estado, com o intuito de estabelecer relação com grupos de indígenas isolados, ferindo a metodologia atual da Funai com relação a esses grupos, dentre outras denúncias<sup>[6]</sup>.

16. Considerando que temos ciência de uma referência recente ao Projeto Ulu para reforçar a associação dos Yanomami a denúncias de práticas de infanticídio<sup>[7]</sup> importa apontar que, conforme descreve Albert:

Para as mulheres yanomami, eliminar um recém-nascido nas condições descritas acima era recorrer a uma opção drástica, porém coletivamente aceita em função de circunstâncias notoriamente adversas. Portanto, do ponto de vista da sua sociedade, essa conduta não era julgada como um desvio de conduta individual – um crime – como o seria a partir dos nossos próprios códigos morais e jurídicos.

(...) Portanto, o neonaticídio não era considerado, na sociedade yanomami tradicional, como uma medida corriqueira, ocorrendo somente como último recurso. Em todos os casos, essa prática era sempre para as mães yanomami uma escolha extrema, causadora de grande tormento psicológico. Portanto, nada nos permite rotular preguiçosamente o neonaticídio como uma simples “regra cultural” – para não dizer “ritual” – e logo condená-la com todo o arsenal de preconceitos com o qual nosso imaginário projetivo assola habitualmente os povos indígenas. Devemos fazer o esforço de entender o contexto social no qual essas mães eram levadas a tal escolha.

As mulheres yanomami decidiam eliminar os seus bebês recém-nascidos unicamente em situações adversas nas quais eles não tinham capacidade de resistência física e/ou possibilidade de nutrição adequadas. Isto é, quando careciam das condições mínimas – biológicas, sociais e econômicas – de sobrevivência no contexto do modo de vida yanomami tradicional. Portanto, seria possível dizer que o neonaticídio yanomami constituía uma medida extrema para evitar uma mortalidade infantil inevitável. Somente as crianças às quais se podia garantir viver e crescer com saúde eram efetivamente criadas (os conhecedores da sociedade yanomami sabem do extremo carinho e cuidado das mães yanomami com seus filhos). Os outros recém-nascidos, condenados de antemão pelas condições desfavoráveis do seu nascimento, deviam ser sacrificados para não ter que conhecer um inútil sofrimento e acabar morrendo pouco tempo depois.

Nas últimas décadas as relações dos Yanomami com a sociedade envolvente se intensificaram e essa nova situação de contato produziu uma transformação do contexto social no qual se desenvolvia o neonaticídio tradicional. Em primeiro lugar, observou-se na maioria das regiões da Terra Indígena Yanomami um aumento considerável das taxas de mortalidade infantil causada pela introdução de novas doenças advindas de sucessivas invasões de frentes econômicas (estrada, colonização agrícola, fazendas, garimpos). Portanto, a eliminação voluntária de recém-nascidos passou a constituir um fator agravante do declínio populacional que começou a afetar os Yanomami. Em segundo lugar, as lideranças políticas e os novos profissionais yanomami (agentes de saúde e professores) que se

formaram durante esse período passaram a adquirir um conhecimento do sistema de valores da sociedade nacional, no qual a prática do neonaticídio é moralmente condenada e considerada como um crime (Código Penal, art. 123). Nesse contexto, eles procuraram alicerçar sua defesa dos direitos territoriais, culturais e civis do seu povo nos princípios éticos e jurídicos igualmente fornecidos pela sociedade envolvente. Ficaram, no decorrer desse processo, cada vez mais conscientes da vulnerabilidade política de uma atitude que consistiria em reivindicar direitos (coletivos ou individuais) baseados num sistema de leis que, em certos aspectos, se pretenderia ignorar.

Essas mudanças demográficas e culturais tiveram como consequência uma crescente pressão interna na sociedade yanomami (sobretudo por parte dos homens) contra as práticas tradicionais de neonaticídio. Entretanto, não se deve esquecer aqui que as mães yanomami só se encontram frente à penosa opção do neonaticídio quando submetidas a situações sanitárias, sociais e econômicas muito adversas. Nesse contexto, a questão do neonaticídio yanomami deve ser tratada em termos de saúde coletiva e pública e não pode ser instrumentalizada em cruzadas moralistas medievais contra as culturas indígenas. **A responsabilidade dos poderes públicos certamente não consiste aqui em inventar recursos repressivos contra as mães indígenas a pedido de uma ou outra facção religiosa, mas sim de procurar aplicar melhor a legislação sanitária existente afim de ampará-las e de lhes fornecer condições (a serem debatidas e definidas com elas) para evitar esse recurso extremo de eliminação de neonatos.**

Finalmente, não se pode pensar também que a associação de pregação pró-natalista (de inspiração religiosa ou laica) e política sanitária diretiva bastaria para resolver essa complexa questão. Nota-se, ao contrário, que tais iniciativas acabam muitas vezes gerando efeitos perversos capazes até mesmo de induzir uma intensificação da prática do neonaticídio que elas visavam desencorajar (p.285).

17. Diante desse cenário de denúncias sobre supostas práticas de abandono parental, maus tratos e infanticídio praticados pelos povos indígenas, faz-se importante considerar como a Funai tem, historicamente, atuado para dirimir essas discriminações. Por exemplo, na Informação Técnica 2 (0018713) a COPIRC/CGIIRC afirma que:

A Nota Técnica da Procuradoria Federal Especializada junto à Fundação Nacional do Índio sobre a subemenda substitutiva global ao Projeto de Lei nº 1.057/2007 e a Recomendação nº 018/2015, do Conselho Nacional de Saúde, destaca que, de acordo com os dados, não há qualquer estatística que demonstre maior incidência de casos de infanticídio, homicídio ou maus tratos por parte dos povos indígenas em relação aos casos observados na sociedade envolvente. Ressalte-se que o crescimento demográfico da população indígena brasileira é cerca de 04 (quatro) vezes maior que a média nacional. Ainda ressaltam que os povos indígenas, por outro lado, são notoriamente conhecidos pelos trabalhos acadêmicos pelo cuidado que dispõem em relação às suas crianças e velhos, os quais são inseridos na vida comunitária.

2. **ANÁLISE DAS PROPOSTAS CONTIDAS NA INFORMAÇÃO TÉCNICA 4 (SEI Nº 4459769).**

18. A Informação Técnica 4 (SEI nº 4459769) é composta por: introdução, objetivo, meta e considerações finais.

19. Na introdução, parágrafo 1.2, é apresentado o objetivo do Projeto Ulu:

O PROJETO ULU tem como objetivo reduzir a insegurança alimentar a violência e melhorar o desenvolvimento das crianças indígenas com foco nas áreas de saúde, convivência Familiar e bem estar. Através do projeto mostrar o quão necessária e urgente a comunicação adequada e bem embasada, que amplie o entendimento sobre os múltiplos aspectos envolvidos no desenvolvimento infantil e fortaleça a noção de que a criança é uma pessoa em desenvolvimento e um sujeito de direitos que deve ter importância central na sociedade.

20. Já no parágrafo 2.1 são apresentados os seguintes objetivos:

**Objetivo Geral:**

Monitorar crianças indígenas Sanumás em situação de risco extremo e vulnerabilidade social na comunidade de Olomai.

**Objetivos Específicos:**

Acompanhar o desenvolvimento de aproximadamente 22 crianças Sanumás na faixa etária de 0 à 06 anos em situação de risco extremo na aldeia de Olomai; sendo 04 crianças com limitações física e 04 com dificuldade locomotora.

Promover atendimento e acompanhamento multiprofissional de saúde à crianças e adolescentes Sanumás portadoras de deficiência física e deficiência neurológica;

Realizar ações educativas com as mães e familiares em situação de vulnerabilidade social, como mães solteiras e viúvas, como forma de prevenção às situações que possam colocar a vidas das crianças em situação de risco;

21. Não fica evidente, portanto, se os objetivos anteriormente expostos seriam os objetivos do próprio Projeto Ulu ou da ação da Funai junto ao Projeto Ulu. Considerando que os objetivos expostos seriam referentes à ação da Funai junto ao Projeto Ulu, cumpre ressaltar que a implementação direta das ações e serviços de saúde prestados aos povos indígenas, bem como a gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasi-SUS) é atribuída à Secretaria Especial de Saúde Indígena, do Ministério da Saúde (Sesai/MS), e também aos Estados e Municípios por meio de suas Secretarias de Saúde, nos termos da [LEI No 9.836, DE 23 DE SETEMBRO DE 1999](#), que institui o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS).

22. A Funai tem como uma de suas finalidades institucionais a de acompanhar e monitorar as ações e serviços de atenção à saúde dos povos indígenas, de acordo com o Estatuto da Funai, aprovado através do Decreto nº 9.010, de 23 de março de 2017. Para além do Estatuto, conforme a Lei nº 5.371/1967 que atribuiu ao órgão indigenista a tarefa de “estabelecer as diretrizes e garantir o cumprimento da política indigenista”, cumpre à Funai a função de supervisão das políticas públicas e dos programas do Estado brasileiro que tenham por público alvo os povos indígenas, tendo em vista que diversas dessas políticas e programas não são executados diretamente pela Funai, como é o caso da Saúde.

23. Desta forma, a Funai não executa as ações, atividades, projetos de implementação da atenção integral, diferenciada e específica à saúde para povos indígenas, tampouco a contratação de equipes profissionais para essas atividades, sendo essa uma atribuição do SUS.

24. Assim, objetivos como "*acompanhar o desenvolvimento de aproximadamente 22 crianças*" e "*promover atendimento e acompanhamento multiprofissional de saúde*" referem-se a ações de promoção direta de saúde, de competência da Sesai, e, conseqüentemente, extrapolam as prerrogativas desta Fundação. Assim, ainda que o objetivo e as intenções apresentadas sejam de extrema importância para o povo Yanomami, salvo melhor entendimento, recomenda-se que esta Fundação atue no estrito escopo de suas atribuições, de modo a não incorrer em vício de competência.

25. Neste sentido, a atuação da Funai poderia ser direcionada ao apoio e acompanhamento do atendimento em saúde das crianças abrigadas na aldeia Olomai, através da prévia interlocução e pactuação junto ao DSEI Yanomami, Condisi-Yanomami e aos indígenas proponentes do projeto. Caso entenda-se pertinente, esta Coordenação de Acompanhamento de Saúde Indígena coloca-se à disposição no sentido de, em conjunto com a FPE-YY, envidar esforços para a referida articulação.

26. No parágrafo 3.1, aponta-se que a meta do projeto é a "*Construção de um centro de convivência comunitária para crianças indígenas Yanomami Sanomã na faixa etária de 0 à 6 anos em situação de vulnerabilidade, como órfãs, vítimas de abandono, portadoras de deficiência física, deficiência neurológica, sem família ou responsável*". Considerando que a construção de infraestrutura comunitária é de competência da Coordenação de Infraestrutura Comunitária - COIC/CGPDS, e considerando que, conforme o processo Sei nº08749.001326/2022-36, o projeto de construção da casa, no modelo de PAT da COIC, foi encaminhado pela FPE-YY à CGPDS, a qual já realizou a descentralização de parte do recurso, conforme Nota de Crédito Sei nº (4616762), o alcance dessa meta, salvo melhor juízo, não enseja manifestação técnica por parte desta Coasi.

27. No parágrafo 1.2 é apontado que o projeto busca, também, reduzir a insegurança alimentar na região. Conforme os desdobramentos das ações que esta Coasi/CGPDS, a Coger/CGETNO e a Copirc/CGIIRC têm realizado junto aos povos Yanomami e Yek'uana, registradas no processo Sei nº 08004.000403/2021-63, incluindo visita na região de Auaris neste mês de outubro, e considerando ainda a Carta do povo Sanomã (SEI nº 4612057) de 13 de outubro de 2022, sugere-se que o fortalecimento da segurança alimentar dos Sanomã se dê através do incentivo à agricultura de autoconsumo, através da doação de ferramentas, da assistência técnica rural e do apoio a emissão de Declarações de Aptidão ao Pronaf. Desta forma, além de se tratar de uma atividade de geração de renda, busca-se, assim, apoiar os Sanomã a fornecerem às crianças abrigadas na aldeia Olomai, alimentos saudáveis e culturalmente adequados, produzidos pela própria comunidade.

28. Não obstante, sublinha-se a necessidade de constante diálogo com as comunidades alvo para garantia do cumprimento do direito dos povos indígenas à consulta, previsto na Convenção nº 169 da



Organização Internacional do Trabalho, inserido no ordenamento interno brasileiro por meio do [Decreto nº 10.088, de 5 de novembro de 2019](#).

29. Por fim, sugere-se o encaminhamento do processo à CGPC, tendo em vista a transversalidade da pauta, à CGETNO, tendo em vista o exposto no parágrafo 27 desta IT, e à CGIIRC, tendo em vista se tratar de ações voltadas a um povo considerado de recente contato.

30. Era o que havia a ser informado.

[1] <https://pt-br.facebook.com/jocumcasa/videos/o-projeto-ulu-rote%C3%A7%C3%A3o-de-crian%C3%A7as-ind%C3%ADgenas-que-s%C3%A3o-abandonadas-ou-rejeitadas-p/241328847540252/>

[2] Holanda, Albuquerque, Yamada. Crianças indígenas com deficiência e a violação dos direitos à saúde, territoriais e humanos no Brasil. Rev Bras Bioética 2019;15(e19):1-24

[3] Dufault R, Schnoll R, Lukiw WJ, LeBlanc B, Cornett C, Patrick L, Wallinga D, Gilbert SG, Crider R. Mercury exposure, nutritional deficiencies and metabolic disruptions may affect learning in children. Behav Brain Funct. 2018 Feb 7;14(1):3. doi: 10.1186/s12993-018-0136-9. Disponível em

[4] Holanda, Albuquerque, Yamada. Crianças indígenas com deficiência e a violação dos direitos à saúde, territoriais e humanos no Brasil. Rev Bras Bioética 2019;15(e19):1-24

[5] "Em dezembro de 2005, a Comissão da Amazônia, Integração Nacional e Desenvolvimento Regional realizou a primeira de uma série de audiências públicas para “debater a retirada não autorizada de crianças indígenas da aldeia”. No auditório 3 da Câmara dos Deputados, um crucifixo na parede direita indicava o horizonte moral do monólogo que se seguiu. Reforçava-se a narrativa de forte apelo emocional que descrevia o abandono de crianças indígenas por seu povo, impedidas por uma tradição cruel e arcaica de pertencer ao círculo de afeto e cuidado daquela sociedade. Imagens destas crianças em condições de vulnerabilidade foram usadas como estandartes e provas em quebra dos seus direitos à privacidade, à dignidade e violando o Estatuto da Criança e do Adolescente" (HOLANDA, 2018).

[6] Albert, Bruce. “Infanticídio” Yanomami: Esclarecimentos e Comentários. in: Povos Indígenas no Brasil 2006-2010. São Paulo. Recuperado de

[https://www.researchgate.net/publication/283643246\\_Infanticidio\\_Yanomami\\_Esclarecimentos\\_e\\_Comentarios](https://www.researchgate.net/publication/283643246_Infanticidio_Yanomami_Esclarecimentos_e_Comentarios)

[7] <https://www.facebook.com/dradamaresalves/photos/a.302339909973698/1143484225859258/?type=3>



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Cabral de Oliveira Dutra, Coordenador(a)**, em 01/11/2022, às 16:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Karine Assumpção, Indigenista Especializado(a)**, em 01/11/2022, às 16:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Arielle Gonçalves Vieira, Indigenista Especializado(a)**, em 01/11/2022, às 16:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site:

[http://sei.funai.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?](http://sei.funai.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.funai.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4623879** e o código CRC **6EECB7A1**.