**DIFICULDADES VIVENCIADAS POR INDÍGENAS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS**

Lusival Antonio Barcellos[[1]](#footnote-1)

Gerson da Silva Ribeiro[[2]](#footnote-2)

**Grupo de Trabalho (GT): 07 – Ensino Religioso, Culturas e Religiosidades Indígenas**

**RESUMO**

O enfrentamento da pandemia pelo coronavirus no Brasil iniciou-se em março de 2020, levando as autoridades sanitárias à determinarem o cancelamento de eventos populares, suspenderem as aulas em todos os níveis educacionais e a recomendação da adoção do trabalho na modalidade *home office* nas empresas públicas e privadas, assim como a criação de mais leitos de UTI, devido às complicações respiratórias provocadas pelo novo coronavirus e a ampliação do horário de atendimento nas unidades de saúde. No Brasil temos uma imensa área territorial ocupada por diferentes etnias indígenas. Esses povos ao longo de muitos anos estiveram à mercê de uma assistência à saúde não condizente com suas necessidades. No momento da pandemia, tornaram-se um grupo de maior vulnerabilidade, tendo em vista as condições sanitárias precárias a que sempre estiveram expostos, alimentação instável, baixa imunidade e retardamento da atenção básica de saúde.

Palavras-Chave: Povos indígenas; Tabajara; Potiguara; Coronavírus.

**1 Introdução**

O Ministério da Saúde do Brasil (MS) em janeiro de 2020, acionou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-Covid-19), objetivando nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública provocada pelo coranavirus. Iniciativa essa coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e de outras agências e organismos, a exemplo da Fiocruz, que participou do COE-Covid-19 desde a sua instalação.

Os coronavírus provocam infecções respiratórias e intestinais em seres humanos e animais, no entanto a maioria das infecções provocadas por coronavírus em humanos são causadas por espécies consideradas de baixa patogenicidade, podendo levar ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, eventualmente podem levar à infecções graves em grupos de risco (idosos de 60 anos ou mais, mulheres grávidas e puérperas e pessoas com doenças pré-existentes, como: asma, diabetes, hipertensão, doenças cardíacas e com histórico de AVC ou câncer e crianças (BRASIL, 2020a). O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. Podendo o paciente apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em alguns casos podem ocorrer dores, congestão e corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia.

**2 Fundamentação Teórica**

 O Brasil, antes da invasão colonizadora europeia era habitada por centenas de povos indígenas distintos, presentes também em todo o continente, que posteriormente ficou conhecido como América (Gomes, 2017). Pouco se sabe da História Indígena: nem a origem, nem as cifras de população são seguras, muito menos o que realmente aconteceu (Cunha, 1992).

 No Brasil a história dos povos indígenas é marcada por inúmeras formas de violação do direito e dignidade humana, nos sentidos individual e coletivo. A escravidão, o patriarcalismo, o latifúndio, a devastação ambiental patrocinada pelo projeto colonizador, contribuíram e muito para construção de práticas de desrespeito aos Direitos Humanos (Miranda, 2017).

 A região de mais antiga invasão e ocupação colonial, área onde ocorreu de forma mais prolongada e permanente a relação entre europeus e populações indígenas no Brasil, foi o nordeste brasileiro (Gomes, 2017). Assim como nas diversas regiões brasileiras encontramos povos indígenas desde os tempos mais remotos no estado da Paraíba, com destaque aos Potiguara e Tabajara. Cuja exposição e enfrentamento da pandemia promovida pelo coronavírus foi motivo de preocupação das entidades representativas desses povos.

 O território tradicional dos indígenas Tabajara, segundo Farias e Barcellos (2015), localiza-se na microrregião do litoral sul paraibano, sendo formada pelos municípios do Conde, Alhandra, Caaporã e Pitimbu, entre os estados de Pernambuco e a capital do estado da Paraíba, João Pessoa. Já o território indígena Potiguara, segundo Costa (2022), ocupa atualmente um espaço de 33.757ha, distribuídos em três áreas contíguas, nos municípios paraibanos de Rio Tinto, Baía da Traição e Marcação. Todas essas áreas onde estão presentes as duas etnias (Tabajara e Potiguara), estão sujeitas à exposição da pandemia provocada pelo novo coronavírus, tendo em vista a proximidade com os espaços urbanos existentes ali próximos.

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) está organizado em 34 Distritos Especiais de Saúde Indígena (DSEI) localizados em todas as regiões brasileiras, com responsabilidade sanitária na Atenção Primária. Cabe à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) coordenar o SASISUS e planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). O referido órgão prevê atenção diferenciada às populações indígenas com base na diversidade sociocultural e nas particularidades epidemiológicas e logísticas desses povos, com foco na oferta dos serviços de Atenção Primária e na garantia de integralidade da assistência (BRASIL, 2020c).

O Ministério da Saúde recomendou que as equipes técnicas das Divisões de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), realizassem consultas diárias ao site do Ministério da Saúde, com o intuito de obterem informações epidemiológicas e orientações técnicas atualizadas sobre a doença provocada pelo covid-19 e divulgá-las junto as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) que atuavam em área indígena e para as equipes de saúde das Casa de Saúde Indígena (CASAI) (BRASIL, 2020a).

 É importante ressaltar que as populações indígenas estão mais vulnerárias às pandemias devido as condições sanitárias, muitas vezes precárias, presentes entre essas populações. Segundo Paz (2020), pandemias anteriores já indicaram que populações com dificuldade de acesso à água potável e saneamento básico apresentam maiores índices de letalidade de doenças.

 Segundo dados do censo demográfico de 2010, o IBGE (2012b) identificou que dentro de terras indígenas apenas 33,3% dos domicílios tinham acesso a rede de abastecimento de água, enquanto fora das terras indígenas 81,9% dos domicílios tinham acesso à rede geral de abastecimento de água. Uma outra medida a ser adotada visando a prevenção da contaminação pelo coronavírus é a higienização pessoal, das roupas usadas fora do domicílio e de produtos vindos de fora do domicílio.

Para os casos confirmados ou suspeitos de Covid-19 em populações indígenas que, após avaliação médica, não necessitem de hospitalização, foi recomendado que o paciente indígena permaneça em isolamento domiciliar. Nesse caso, as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) deverão orientar o mesmo sobre a importância do isolamento, das medidas de prevenção da transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações (BRASIL, 2020a).

A SESAI recomendou à população indígena, que durante a pandemia evitasse se dirigir aos centros urbanos, onde podia haver transmissibilidade do vírus. Isso, além de reduzirem o número de casos, evitando a transmissão dentro da aldeia indígena, tem o potencial de reduzir o impacto para os serviços de saúde e consequente redução do pico epidêmico (BRASIL, 2020a).

Considerando as especificidades étnicas, culturais e de modos de vida dos povos indígenas, foi necessário que as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) realizassem a avaliação caso a caso, devendo observar se o ambiente domiciliar era adequado e se o paciente era capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas. Para os casos confirmados ou suspeitos para Covid-19 em que o paciente indígena estivesse na Casa de Saúde Indígena, foi imprescindível que a equipe da unidade adequasse seus espaços para que o mesmo ficasse em isolamento (BRASIL, 2020a). Tendo em vista o elevado número de casos de covi-19 entre os indígenas a Fundação Nacional do Índio estabeleceu medidas excepcionais para a contenção da pandemia de COVID-19 e assim, optou por suspender novas autorizações de entrada nas terras indígenas, sendo autorizadas apenas a entrada para suprimento considerados essenciais a sobrevivência da comunidade (BRASIL, 2020b).

Outro problema que foi motivo de preocupação no tocante ao enfrentamento da covid-19 é que muitos DSEI demonstram dificuldade de garantir o abastecimento de medicamentos para o tratamento dos sintomas da covid-19. Devido as dificuldades de logística e fechamento das hidrovias e aeroportos, alguns DSEI ficaram sem antitérmicos e sem medicamentos adequados para manejo de asma, por exemplo (ANVISA, 2020).

**3 Metodologia**

A metodologia adotada neste estudo foi de natureza qualitativa, utilizando a análise documental e revisão bibliográfica para explorar as dificuldades vivenciadas por indígenas no enfrentamento da pandemia do coronavírus. A análise documental envolveu a revisão de portarias e diretrizes oficiais, enquanto a revisão bibliográfica focou em estudos e artigos relevantes sobre o tema. Os dados foram coletados a partir de bases de dados acadêmicas e fontes oficiais do governo, e análises de forma crítica para identificar as dificuldades vivenciadas por indígenas no enfrentamento da pandemia provocada pela covid 19.

Os dados foram encontrados a partir de bases de dados acadêmicos como Scielo, PubMed e Google Scholar, utilizando palavras-chave como "povos indígenas", "Tabajara", "Potigura" e "Coronavírus". Os critérios de inclusão consideraram artigos publicados nos últimos 10 anos que abordavam diretamente a saúde indígena. A coleta de dados ocorreu em Junho de 2024. Após a coleta, os dados foram organizados e detalhados utilizando a técnica de análise de conteúdo temático, que permitiu identificar as principais categorias temáticas emergentes no material revisado.

**4 Resultados e discussões**

 No entendimento de Barcellos (2014), a dimensão sagrada indígena está presente na terra, nas águas, nas furnas, nas cachoeiras, na natureza, na oca, nos templos, nas aldeias, no sol, no cosmo. Assim como sua espiritualidade é conservada e perpetuada por meio dos mitos, dos ritos e da memória.

Assim como os demais indígenas existentes nas diversas regiões brasileiras, os Potiguara e Tabajara apresentam uma diversidade cultural muito rica, o que os fazem possuir singularidades que os diferenciam. É através da terra que realizam seus rituais religiosos e que se ligam com a natureza, inclusive buscando a cura para as doenças existentes e que venham a existir (Fialho; Santos, 2017).

 É importante destacar que para os povos indígenas a saúde está intimamente ligada com a Mãe Terra e uma relação entre os seres vivos e a natureza. Desde muito tempo esses povos possuem seus sistemas tradicionais de combate as doenças, a partir de plantas medicinais, rituais de cura, sob a responsabilidade de pajés, curandeiros e parteiras tradicionais (Porantim, 2015).

 Para Sousa (2020), as terras indígenas são uma parte do meio do mundo, e delas geram conhecimento para as rezas e curas. A questão da terra é algo que está conectado com a moradia, com as relações familiares, alimentação, educação, com saúde, ou seja, com a vida, reverberando do e no corpo. É comum nos dias atuais presenciarmos nas comunidades indígenas Potiguara e Tabajara as práticas religiosas oriundas das diversas religiões, segundo Farias e Barcellos (2015) e Barcellos (2014).

 Para Sousa (2020), as rezas são percebidas como ciências, saberes e artes, que parecem vir de diferentes lugares (terreiros, catolicismo, terras indígenas), da sabedoria dos mais velhos, da natureza, de Tupã, de Deus, e que se tornam mestiças. São práticas presentes no cotidiano e movimentadas através da oralidade, configurando-se em saberes relacionados com a natureza, com os espíritos. Tanto homens como mulheres trazem a força que vem das matas e transmitem através de vários corpos (canções, danças, plantas, perfume, água, sal, óleo. Quando do adoecimento espiritual, a pessoa tem o privilégio de se submeter a benzação com ramos, molho de algumas plantas, juntamente com a recitação de preces.

O enfrentamento da covid-19 requer o isolamento social, assim como o distanciamento físico e a restrição de mobilidade das pessoas, como medidas necessárias a serem adotadas, para evitar a disseminação do vírus e o aumento exagerado no número de pessoas infectadas pelo coronavírus. Mas nem sempre isso é possível de se adotar em algumas comunidades indígenas, já que muitos deles, mesmo nesse momento crítico que atravessamos, mantém seus costumes e práticas.

**5 Considerações Finais**

A atuação em saúde precisa ser respaldada por uma compreensão ampla do universo simbólico indígena, através da aproximação entre medicina e cultura, pressupõe a busca de uma visão abrangente das atuais condições de vida desses povos, considerando seus determinantes históricos, sociais e ambientais.

 É importante destacar que os povos indígenas possuem suas formas de praticar atos de tratamento e cura e isso precisa ser respeitado por todos nós, que muitas vezes não conhecem os rituais praticados pelos mesmos, na cura dos males que lhes incomodam. Mesmo no momento de enfrentamento da pandemia provocada pela covid-19, os costumes e rituais indígenas precisaram ser respeitados, entre suas práticas, destacam-se as rezas, as benzações, o uso de ervas medicinais, dentre outras.

 Esses dados servem para mostrar que as populações indígenas, devido à falta de condições higiênicas no tocante ao acesso de água potável, número elevados de moradores em uma mesma residência e destino final dos dejetos, estão mais expostas aos riscos de contaminação pelo coronavírus e demais doenças infecto-contagiosas.

**Referências**

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA N° 04/2020. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. *Orientações para serviços de saúde***:** medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília-DF, 2020.

BARCELLOS, Lusival. *Práticas Educativo-Religiosas dos Potiguara da Paraíba*. João Pessoa:PB. Editora da FPB, 2014. 386p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. *Informe Técnico n° 1/2020. Brasília-DF*, 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho – DSEIPVH. Nota Técnica sobre a Infecção Humana pelo novo Coronavíruis (COVID-19) no Distrito Sanitário Especial Indígena de Porto Velho**.** Porto Velho-RO, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. *Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas***.** Brasília-DF, 2020c.

CUNHA, Manuela Carneiro. Introdução a uma História Indígena**.** In: CUNHA, Manuela Carneiro. (ORG.) *História dos Índios no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992, p. 9-24.

FARIAS, Eliane; BARCELLOS, Lusival. *Memória Tabajara*: manifestações de fé e identidade étnica. 2. ed. João Pessoa-PB: Editora da UFPB, 2015. 232p.

FIALHO, Vânia; SANTOS, Hosana Celi Oliveira. Antropologia Indígena – Territorialização. *In*: ANDRADE, Juliana Alves.; SILVA, Tarcísio Augusto Alves. (ORG.). *O ensino da temática indígena:* subsídios didáticos para o estudo das sociodiversidades indígenas. Recife: Edições Rascunho, 2017.

GOMES, Alexandre Oliveira. Memória e patrimônio cultural dos povos indígenas: uma introdução ao estudo da temática indígena. *In*: ANDRADE, Juliana Alves; SILVA, Tarcísio Augusto Alves. (ORG.). *O ensino da temática indígena: subsídios didáticos para o estudo das sociodiversidades indígenas*. Recife: Edições Rascunho, 2017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Os indígenas no Censo Demográfico 2010*: primeiras considerações com base no quesito cor ou raça. Rio de Janeiro: IBGE, 2012; 31p.

MIRANDA, Humberto Silva. Direitos dos povos indígenas versus direitos humanos liberais: conflitos e perspectivas. *In*: ANDRADE, Juliana Alves; SILVA, Tarcísio Augusto Alves (ORG.). *O ensino da temática indígena*: subsídios didáticos para o estudo das sociodiversidades indígenas. Recife: Edições Rascunho, 2017.

PAZ, Huri. *As desigualdades sociais que a pandemia da covid-19 nos mostra*. Brasil de Fato. 04/04/2020. Disponível em: https://www.brasildefato.com.br/2020/04/04/artigo-as-desigualdades-sociais-que-a-pandemia-da-covi-19-nos-mostra. Acesso em: 11 jul. 2020.

PORANTIM. Encarte Pedagógico VIII. Outubro 2015. *Em defesa da causa indígena*. Disponível em: fiel:///C:/users/Funcionario/Dowloads/05%20Porantim379. Acesso em: 10 jul. 2020.

SOUSA, Maria Lidiany Tributino. Reforma Sanitária e outros olhares para a saúde indígena: relato de experiência com os Potyguara. Rio de Janeiro. *Saúde em Debate*. v. 44, n. 124: p. 275-284. Jan-Mar. 2020.

1. Doutor em Educação pela UFRN. Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões (PPGCR/UFPB). Contato: lusivalufpb@gmail.com [↑](#footnote-ref-1)
2. Doutorando do Programa de Ciências das Religiões. Professor do curso de Enfermagem da UFPB. Contato:florencekayslla@gmail.com [↑](#footnote-ref-2)