

ORGANIZADORES

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Yasmin Ventura Andrade Carneiro

Luis Fernando Reis Macedo

Vitória de Oliveira Cavalcante

Cícero Aldemir da Silva Batista

Luanna Gomes da Silva

Laís Barreto de Brito Gonçalves

Maysa de Oliveira Barbosa

Hyllary Silva Mota

EDITORA
OMNIS SCIENTIA

COVID-19 e Populações Tradicionais no Brasil: cultura, identidade e resiliência



ORGANIZADORES

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Yasmin Ventura Andrade Carneiro

Luís Fernando Reis Macedo

Vitória de Oliveira Cavalcante

Cícero Aldemir da Silva Batista

Luanna Gomes da Silva

Laís Barreto de Brito Gonçalves

Maysa de Oliveira Barbosa

Hyllary Silva Mota

EDITORA
OMNIS SCIENTIA

COVID-19 e Populações Tradicionais no Brasil: cultura, identidade e resiliência



Editora Omnis Scientia

**COVID-19 E POPULAÇÕES TRADICIONAIS NO BRASIL: CULTURA, IDENTIDADE E
RESILIÊNCIA**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Yasmin Ventura Andrade Carneiro

Luis Fernando Reis Macedo

Vitória de Oliveira Cavalcante

Cicero Aldemir da Silva Batista

Luanna Gomes da Silva

Laís Barreto de Brito Gonçalves

Maysa de Oliveira Barbosa

Myllary Silva Mota

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Os autores

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C873 Covid-19 e populações tradicionais no Brasil [livro eletrônico] : cultura, identidade e resiliência / Organizadores Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão... [et al.]. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
83 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-63-6

DOI 10.47094/978-65-88958-63-6

1. Atenção integral à saúde. 2. Promoção da saúde – Brasil.
3. Saúde pública - Brasil. I. Beltrão, Izabel Cristina Santiago Lemos de. II. Carneiro, Yasmin Ventura Andrade. III. Macedo, Luis Fernando Reis. IV. Cavalcante, Vitória de Oliveira. V. Batista, Cicero Aldemir da Silva. VI. Silva, Luanna Gomes da. VII. Gonçalves, Laís Barreto de Brito. VIII. Barbosa, Maysa de Oliveira. IX. Mota, Myllary Silva.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A escrita do livro “ COVID-19 e populações tradicionais no Brasil: cultura, identidade e resiliência” nasceu a partir da realização do I Seminário de Atenção Integral à Saúde das Populações Tradicionais (I SAISPT), realizado em 2020, com o tema: Cultura, Identidade e Resiliência, sendo um campo propício para discussões relevantes, no que tange ao impacto da Pandemia por Covid-19 nas populações tradicionais. De fato, a Pandemia repercutiu de forma severa entre as populações mais vulneráveis, aprofundando iniquidades em saúde e trazendo à luz dificuldades há muito vivenciadas por quilombolas, indígenas, caiçaras, ribeirinhos, ciganos, dentre outros representantes das nossas comunidades tradicionais no Brasil.

Portanto, faz-se relevante conferir maior notoriedade à discussão sobre as condições de vida e de saúde das populações tradicionais: como defini-las? Como podem ser resguardados seus direitos fundamentais para existência e resistência frente a cenários adversos, como o contexto pandêmico que vivenciamos, que apresentam de forma direta as limitações de políticas públicas mal implementadas? Qual será o papel dos profissionais de saúde nesse âmbito do cuidado culturalmente competente? Como a Universidade, através da Extensão Universitária, pode dar voz às comunidades e estabelecer pontes necessárias entre saberes? De que modo devemos compreender os aspectos éticos da pesquisa com foco nas populações tradicionais?

Evidentemente, o livro não se propõe a esgotar tais questionamentos, mas emerge com o objetivo de apresentar temas contemplados no I SAISPT, conferindo conceitos básicos relevantes e um panorama geral da realidade vivenciada por alguns dos povos tradicionais do Brasil, durante a Pandemia, mediante a iniciativa do Grupo de Extensão Promoção da Saúde e Sustentabilidade em Comunidades Quilombolas/ PRÓSS-Quilombolas, da Universidade Regional do Cariri (URCA).

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 EM COMUNIDADES INDÍGENAS

Julianne Duarte de Souza

Micaelle de Sousa Silva

Kauanny Vitória dos Santos

Laís Barreto de Brito Gonçalves

Luis Fernando Reis Macedo

Thaís Regina Vieira de Lacerda

Dailon de Araújo Alves

Yasmin Ventura Andrade Carneiro

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

DOI: 10.47094/978-65-88958-63-6/11-19

CAPÍTULO 2.....20

COMUNIDADES REMANESCENTES DE QUILOMBOS NO CONTEXTO PANDÊMICO BRASILEIRO PROVOCADO SARS-CoV-2

Micaelle de Sousa Silva

Vitoria de Oliveira Cavalcante

José Eduardo Pereira Alcântara

Cícero Aldemir da Silva Batista

Kauanny Vitória dos Santos

Luanna Gomes da Silva

Maysa de Oliveira Barbosa

Dailon de Araújo Alves

Yasmin Ventura Andrade Carneiro

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

DOI: 10.47094/978-65-88958-63-6/20-28

CAPÍTULO 3.....29

IMPACTO DA COVID-19 COMUNIDADE RIBEIRINHAS

Yasmin Ventura de Andrade Carneiro

Nathalia Gomes de Matos Alves Carvalho

Cícero Aldemir da Silva Batista

Kauanny Vitória dos Santos

Vitória de Oliveira Cavalcante

Micaelle de Sousa Silva

Hyllary Silva Mota

Luis Fernando Reis Macedo

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

DOI: 10.47094/978-65-88958-63-6/29-36

CAPÍTULO 4.....37

MEDICINA TRADICIONAL E COVID-19: UMA DISCUSSÃO NECESSÁRIA

Vitoria de Oliveira Cavalcante

Vithória Régia Teixeira Rodrigues

Kauanny Vitória dos Santos

Micaelle de Sousa Silva

Cícero Aldemir da Silva Batista

Luanna Gomes da Silva

Yasmin Ventura Andrade Carneiro

Célida Juliana de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-63-6/37-43

CAPÍTULO 5.....44

**EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM COMUNIDADES TRADICIONAIS E SUAS
CONTRIBUIÇÕES DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19**

Airla Eugenia dos Santos Bacurau

Cristiane da Silva Nascimento

Yasmin Ventura de Andrade Carneiro

Nathalia Gomes de Matos Alves Carvalho

Hyllary Silva Mota

Luiz de Beltrão Lima Junior

Luis Fernando Reis Macedo

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

DOI: 10.47094/978-65-88958-63-6/44-50

CAPÍTULO 6.....51

ASPECTOS ÉTICOS DAS PESQUISAS ETNOBIOLÓGICAS COM COMUNIDADES TRADICIONAIS E POVOS INDÍGENAS NO BRASIL

Vitoria de Oliveira Cavalcante

Cícero Aldemir da Silva Batista

Juliana Melo Linhares Rangel

Yasmin entura de Andrade Carneiro

Nathalia Gomes de Matos Alves Carvalho

Luis Fernando Reis Macedo

Dailon de Araújo de Alves

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

DOI: 10.47094/978-65-88958-63-6/51-58

CAPÍTULO 7.....59

SAÚDE MENTAL E COVID-19 EM COMUNIDADES TRADICIONAIS

Maria Clara Barbosa e Silva

Santana Alves de Queiroz

Cícero Aldemir da Silva Batista

Vitória de Oliveira Cavalcante

Nathalia Gomes de Matos Alves Carvalho

Yasmin Ventura Andrade Carneiro

Luanna Gomes da Silva

Álissan Karine Lima Martins

Luis Fernando Reis Macedo

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

DOI: 10.47094/978-65-88958-63-6/59-69

CAPÍTULO 8.....70

EPIDEMIOLOGIA E COVID-19: A REALIDADE NAS COMUNIDADES INDÍGENAS E QUILOMBOLAS

Francisco Costa de Sousa

Kauanny Vitória dos Santos

Micaelle de Sousa Silva

Vitoria de Oliveira Cavalcante

Cícero Aldemir da Silva Batista

Giovana Mendes de Lacerda Leite

Thaís Regina Vieira de Lacerda

Dailon de Araújo Alves

Laís Barreto de Brito Gonçalves

Yasmin Ventura Andrade Carneiro

Luis Fernando Reis Macedo

DOI: 10.47094/978-65-88958-63-6/70-79

IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 EM COMUNIDADES INDÍGENAS

Julianne Duarte de Souza¹;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6144668296193445>

Micaelle de Sousa Silva²;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9371323407401347>

Kauanny Vitória dos Santos³;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1665500634435929>

Laís Barreto de Brito Gonçalves⁴;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4980460982583567>

Luis Fernando Reis Macedo⁵;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6284801775936981>

Thaís Regina Vieira de Lacerda⁶;

Distrito Sanitário Especial Indígena XINGU, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/4011913939658911>

Dailon de Araújo Alves⁷;

Faculdade Estácio (FMJ)

<http://lattes.cnpq.br/6007953805671973>

Yasmin Ventura Andrade Carneiro⁸;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8379214800373254>

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão⁹.

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7635340251271989>

RESUMO: A pandemia por COVID-19 revelou diversas fragilidades que influenciaram o aumento da vulnerabilidade das populações e comunidades indígenas diante do enfrentamento da doença. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, documental, de caráter descritivo e de natureza básica. O levantamento dos dados ocorreu em portais de notícias, na PUBMED e nos canais oficiais nacionais que abordam sobre a temática, como o Ministério da saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Organização Pan-Americana de Saúde e Articulação dos Povos Indígenas do Brasil. Foram utilizados os termos “COVID-19”, “populações indígenas”, as informações coletadas contribuíram, após a análise dos estudos selecionados, para destacar duas categorias temáticas: “Repercussão da COVID-19 nas comunidades indígenas” e “Medidas de enfrentamento à COVID-19 nas comunidades indígenas”. A pandemia impactou negativamente, nos fatores socioculturais e econômicos, tais como cessação de rituais, diminuição do contato social e comprometimento da renda dessa população. Medidas preventivas como isolamento social, realização de barreiras sanitárias, disponibilização de informações corretas acerca da doença e exames para detecção precoce da doença, são ações de extrema importância para diminuir o número de indígenas afetados pela Covid-19. Diante da realidade atual que amplia esses desafios, compreende-se que se deve atuar de forma incisiva para que essas populações e comunidades tradicionais não sofram danos mais graves.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções por Coronavírus. Saúde de Populações Indígenas. Pandemias.

IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON INDIGENOUS COMMUNITIES

ABSTRACT: The COVID-19 pandemic revealed several weaknesses that influence the increased vulnerability in the face of the disease in indigenous populations and communities. It is bibliographic, documentary, descriptive, and basic research. Data collection took place on news portals, PUBMED, and official national channels that address the issue, such as the Ministry of Health, Oswaldo Cruz Foundation, Pan American Health Organization, and Articulation of Indigenous Peoples of Brazil. The terms “COVID-19” were used, “indigenous people”, the information collected contributed, after the analysis of the selected studies, highlighting two thematic categories: “Repercussion of COVID-19 on indigenous communities” and “Measures to combat COVID-19 communities in the indigenous peoples”. The pandemic harmed sociocultural and economic factors, such as cessation of rituals, reduced social contact, and compromised income in this population. Preventive measures such as social isolation, implementation of sanitary barriers, provision of correct information about the disease, and tests for early detection of the disease are important actions to reduce the number of indigenous people affected by Covid-19. Thus, given the current reality that expands these challenges, it is understood that action must be taken incisively so that these populations and traditional communities do not suffer more damage.

KEY-WORDS: Coronavirus Infections. Health of Indigenous Peoples. Pandemics.

INTRODUÇÃO

As populações do campo, das florestas e das águas, possuem seu modo de vida ligado ao ambiente, sobrevivendo através da utilização dos recursos naturais para manutenção e perpetuação de suas esferas culturais, sociais, econômicas e religiosas, e por meio de conhecimentos transmitidos através das gerações (BRASIL, 2013). Essas populações possuem um elevado índice de pobreza, baixa taxa de escolaridade e acesso restrito aos serviços de assistência à saúde, o que os tornam mais vulneráveis aos agravos de saúde (PESSOA; ALMEIDA; CARNEIRO, 2018).

No Brasil, segundo o censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010), foram declarados 817.963 mil indígenas, representando 0,4% do total nacional, presente em 5.565 municípios do país. As comunidades são distribuídas em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), responsáveis por contemplar ações de atenção à saúde de maneira tática, de acordo com a localização geográfica e parâmetros territoriais (BRASIL, 2020a). Segundo estimativas do Ministério da Saúde, acredita-se que os indígenas representavam cerca de 5 milhões de indivíduos no território brasileiro. Todavia, essa população foi drasticamente reduzida no decorrer dos séculos, devido à resistência à colonização ou ao processo de cristianização, como também devido ao surgimento de epidemias (BRASIL, 2002).

Nesse sentido, atualmente, vivenciamos a eclosão de casos do Coronavírus (COVID-19) ao redor do mundo. Lamentavelmente, o primeiro caso de COVID-19 em comunidades indígenas foi registrado no dia 01 de abril de 2020, tratando-se de uma mulher, uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) indígena, infectada após contato com um médico contaminado (FIOCRUZ, 2020).

Em junho, após três meses do novo decreto que reconheceu o estado de calamidade pública nacional, os casos de indígenas acometidos pelo vírus já chegaram a cerca de 3.079 contaminados e 103 mortos, segundo a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) (CIMI, 2020). Dados mais recentes, extraídos do boletim epidemiológico do dia 22 de dezembro de 2020 da SESAI (BRASIL, 2020b) mostram que o total de casos confirmados nessa população chegou a 37.138 mil pessoas, com 32.753 indivíduos recuperados e 505 que evoluíram para óbito.

Apandemia evidenciou diversas vulnerabilidades às quais as comunidades indígenas enfrentam. Para além de preocupações relacionadas à doença, há também situações que se referem à insegurança política, social e ambiental, como os danos causados aos territórios de reserva indígena, a ausência de políticas públicas de preservação dos recursos e garantia aos direitos, a escassez de alimentos e crescente mortalidade que fomentam circunstâncias e tornam essa população mais suscetível aos piores cenários no que diz respeito à COVID-19 (SANTOS; PONTES; COIMBRA, 2020).

Aspectos que envolvem o comportamento do vírus, fatores de risco, cuidados preventivos e acesso aos serviços de saúde, se mostraram de suma importância para construir um perfil de vulnerabilidade e risco nessas comunidades (AZEVEDO *et al.*, 2020).

Dessa forma, objetiva-se analisar a repercussão da COVID-19, bem como as ações de prevenção e enfrentamento tomadas pelos serviços de saúde e pelas comunidades indígenas durante a pandemia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, documental, de caráter descritivo e de natureza básica. O levantamento dos dados ocorreu em portais de notícias, na PUBMED e nos canais oficiais nacionais que abordam sobre a temática, como o Ministério da saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Organização Pan-Americana de Saúde e Articulação dos Povos Indígenas do Brasil. Foram utilizados os termos “COVID-19”, “populações indígenas”, as informações coletadas contribuíram, após a análise dos estudos selecionados, destacar duas categorias temáticas: “Repercussão da COVID-19 nas comunidades indígenas” e “Medidas de enfrentamento à COVID-19 nas comunidades indígenas”, que serviram para contextualizar a discussão acerca do assunto proposto e favorecer a compreensão dos principais resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A COVID-19 NAS COMUNIDADES INDÍGENAS

As populações indígenas naturalmente vivem em um contexto de desigualdade quando comparadas ao restante do país, portanto é necessário o acompanhamento das repercussões que a COVID-19 traz às comunidades.

O informe epidemiológico nº 33 da SESAI que trata da 51ª Semana Epidemiológica (13 a 19 de dezembro 2020), expõe que todos os 34 DSEI já apresentaram casos confirmados da doença, com taxa de incidência de 4.869,2/100.000 habitantes e mortalidade de 66,7/100.000 hab. O maior número de casos foi registrado em estados da região Norte, afetando principalmente idosos acima de 80 anos, tanto no número de casos como de óbitos (BRASIL, 2020d).

Devido às consequências causadas pela pandemia do novo coronavírus, várias comunidades indígenas brasileiras perderam seus caciques, como Aritana Yawalapiti (71), Nikaiti Mekranotire (76), Bep'kororoti Payakan (67) e Domingos Venite (68), líderes comunitários responsáveis pelas orientações e transmissão de saberes para as demais gerações (UNICEF BRASIL, 2020; SALES, 2020).

Em relação às tradições culturais, atividades que manifestam e são de grande significância para a manutenção da identidade de cada povo, antes rotineiras, agora encontram-se suspensas. Práticas realizadas em grupos, tais como danças, reuniões, rituais de despedida e comemorações, foram impedidos de serem realizados com o intuito de evitar a disseminação do coronavírus (BRASIL, 2020e).

As cerimônias fúnebres realizadas nas comunidades indígenas são consideradas uma prática ritualística de extrema importância, e quaisquer procedimentos e/ou orientações que contrariem suas práticas, configuram-se como desafiadoras para essas comunidades. Dessa maneira, reconhecendo sua importância e buscando garantir as práticas culturais indígenas, o Ministério Público Federal (MPF) considerou a execução de tais atividades de modo a realizá-las conciliando as tradições aos cuidados necessários para prevenção da doença (MPF, 2020).

Assim, o não exercício de tais práticas/ações, bem como as limitações e restrições sociais, podem ocasionar uma ruptura na identidade cultural e histórica desses povos, além de evidenciar aspectos socioemocionais negativos, como medo, ansiedade, insônia e depressão (GARRIDO; RODRIGUES, 2020).

Dessa forma, a falta de esclarecimentos, orientações e/ou excesso de informações falsas (fake news) a respeito da COVID-19, também podem ser fatores desencadeantes e prejudiciais à saúde mental, não devendo ser subestimados frente aos aspectos físicos e biológicos da doença, uma vez que podem causar diversas desordens com potencial de perdurarem por um longo período de tempo (FARO *et al.*, 2020).

Além disso, considerando o impacto econômico que, e em uma perspectiva mundial gerou uma estagnação da economia, as comunidades indígenas, especialmente aquelas em grupos de maior vulnerabilidade, sofreram com as limitações de acesso aos bens de consumo que mantêm as necessidades básicas de seu povoado, sendo supridos, de forma emergente, por ações sociais e doações solidárias (ROCHA; PORTO, 2022).

MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO À COVID-19 NAS COMUNIDADES INDÍGENAS

Para se conduzir estratégias de prevenção e de enfrentamento no combate a COVID-19, se faz necessário conhecer o modo de organização social e as particularidades que envolvem uma comunidade tradicional. Nesse sentido, no que concerne à população indígena, é imprescindível levar em consideração os aspectos de vulnerabilidade social, epidemiológico, cuidado individualizado e interferência dos fatores socioculturais sobre ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde (OPAS/OMS, 2020).

Contudo, alguns desafios operacionais podem ser identificados nessas comunidades, como por exemplo, a dificuldade de se cumprir o distanciamento e isolamento social, tendo em vista a realidade local e dinâmica social, a carência de serviços de e a falta de adesão e utilização de itens básicos para controle e propagação da doença (BRASIL, 2020e; OPAS/OMS, 2020).

Nesse contexto, e visando a implementação de ações de combate a COVID-19, um relatório de ações, realizado pela SESAI, buscou agrupar informações relacionadas à legislação, informes técnicos e epidemiológicos, utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), insumos, testes sorológicos e uso de medicamentos, para serem disponibilizadas nas comunidades indígenas (BRASIL, 2020f).

Ainda nesse âmbito, a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) formulou um plano de ação, com ações específicas de prevenção e enfrentamento, que objetivou conter o aumento de casos e mortes decorrentes de COVID-19 (APIB, 2020). Esse plano foi criado como guia para a elaboração de atividades locais e regionais, com a participação de profissionais de saúde especialistas e lideranças indígenas.

De modo geral, o passo inicial para evitar disseminação do vírus às comunidades, assim como para a população em geral, é o isolamento e o distanciamento social, fato que se tornou mais difícil em uma situação de pandemia, na qual as invasões aos territórios indígenas se tornaram cada vez mais frequentes por garimpeiros, madeireiros e missionários (APIB, 2020). Além disso, a maior parte das residências possui um número elevado de moradores, o que torna mais desafiador o cumprimento das recomendações e orientações sanitárias (ABRASCO, 2020).

A maioria dos indígenas residem longe dos grandes centros e unidades de referência e atendimento a COVID-19. Diante dessa realidade, demonstra-se a relevância de se criar estratégias resolutivas e eficazes de deslocamento até às unidades de saúde para a realização de exames de detecção precoce e/ou identificação e tratamento de pessoas infectadas pela COVID-19 (APIB, 2020; ABRASCO, 2020).

No que se refere à assistência à saúde, os profissionais foram orientados para que atuem com todas as medidas de segurança, respeitando as orientações de contato com a área indígena, mantendo o cuidado à população (BRASIL, 2020c). A esses trabalhadores devem ser garantidos os insumos necessários para a realização de condutas adequadas, com frequentes atualizações em relação à COVID-19. Essas ações devem ser realizadas de forma articulada entre lideranças indígenas e órgãos de saúde para que o monitoramento e vigilância seja eficiente.

A informação correta, de forma compreensível para a comunidade, deve ser dada. Compreendendo que várias populações indígenas possuem idiomas próprios, foram criadas cartilhas com conceitos de fácil entendimento para esclarecer possíveis dúvidas relacionadas à pandemia e ao vírus causador da doença, como a forma de transmissão, sinais, sintomas e medidas preventivas (UFPA, 2020).

Perpassando todas essas ações, deve ocorrer de forma enfática o combate à discriminação e ao racismo sofrido pelas comunidades indígenas, que é evidenciado na pandemia e até incitado por alguns, sendo também uma forma de violência e causadora de agravos à saúde. Deve-se garantir, assim, o bem estar biopsicossocial, a prevenção à COVID-19 e seus impactos, enxergando os indígenas e demais comunidades vulneráveis em uma perspectiva holística.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conjuntura de pandemia salienta as necessidades e vulnerabilidades da população indígena. Conhecendo suas tradições e sua realidade, pode-se delinear e articular estratégias de combate à doença. Os processos de doença nas comunidades indígenas possuem uma relação direta e próxima com um passado não muito distante, e que abrange diversos aspectos. Procedimentos e atitudes tomadas para a prevenção de casos de COVID-19 nessas localidades devem ser contínuos, respeitando sua cultura e visando a preservação e manutenção da sua saúde.

A articulação de autoridades indígenas e governamentais são de extrema importância para que as ações sejam implementadas de forma eficaz, não apenas com caráter remediador, mas preventivo e de promoção à saúde. Deve-se agir de forma efetiva para que a população indígena não sofra os

danos mais severos diante da realidade vivenciada por todos e com desafios amplificados para as comunidades tradicionais.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ABRASCO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. **A Covid-19 e os povos indígenas: desafios e medidas para controle do seu avanço**. Rio de Janeiro. 2020. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/a-covid-19-e-os-povos-indigenas-desafios-e-medidas-para-controle-do-seu-avanco/45866/>>. Acesso em: 22 dez. 2020.

APIB - ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL. **Emergência indígena: Plano de enfrentamento da Covid-19 no Brasil**. 2020. Disponível em: <<http://apib.info/files/2020/06/Plano-Indi%CC%81gena-de-Enfrentamento-ao-Covid-19-Versa%CC%83o-final.docx.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2020.

AZEVEDO, M. M. et al. **Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19**: Caderno de Insumos. 1. ed. [S.l.]: Abep, 2020. Disponível em: <<https://acervo.socioambiental.org/sites/default/files/documents/caderno-demografia-indigena.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2020.

BRASIL, Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2ª ed - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 19 dez. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. 1. ed.; 1. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 48 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf. Acesso em: 19 dez. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária Especial de Saúde Indígena – Sesai. **DSEI**. Online. 2020. Disponível em: <<https://saudeindigena1.websiteseuro.com/coronavirus/dsei/>>. Acesso em: 24 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária Especial de Saúde Indígena – Sesai. **Boletim Epidemiológico da Sesai**. 2020b. Disponível em: <<https://saudeindigena1.websiteseuro.com/coronavirus/mapaEp.php>>. Acesso em: 22 dez. 2020.

BRASIL. **Aperfeiçoamento do Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para**

Povos. 1. ed. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), p. 1-85. 2020c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária Especial de Saúde Indígena – Sesai. **Informe Epidemiológico 33**. 2020d. Disponível em: <<http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/pdf/Informe%20Epidemiologico%20SE%2051-%20SESAI%20COVID%2019.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19 – Povos Indígenas no contexto da COVID-19**. Brasília. 2020e. Disponível em:< https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha_povos_indigenas.pdf> Acesso em: 22 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Relatório das ações realizadas pela SESAI para enfrentamento da pandemia da covid-19**. 2020f. Disponível em: <https://saudeindigena1.websiteseuro.com/coronavirus/pdf/relatorio_acoes_SESAI_18-12_SE_50.pdf> Acesso em: 22 dez. 2020.

CIMI - CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. **Nota do Cimi: transmissão do coronavírus se agrava nas aldeias indígenas e demanda ações urgentes de contenção**. 2020. Disponível em: <<https://cimi.org.br/2020/06/nota-cimi-transmissao-coronavirus-agrava-aldeias-indigenas-demanda-acoes-urgentes-contencao/>>. Acesso em: 23 dez. 2020.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estud. psicol. (Campinas)**, v. 37, e200074, 2020.

FIOCRUZ - ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA. **Covid-19 avança rumo às terras indígenas**. 2020. Disponível em: <<http://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/48665>>. Acesso em: 21 dez. 2020.

GARRIDO, R. G.; RODRIGUES, R. C. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. **J. Health Biol Sci**. v. 8, n. 1, p. 1-9. 2020.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Indígenas**. 2010. Disponível em: <<https://indigenas.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 18 dez. 2020.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL - MPF. **Covid-19: sepultamento de indígenas deve ser feito na terra indígena de origem, recomenda MPF**. 2020. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/ro/sala-de-imprensa/noticias-ro/covid-19-sepultamento-de-indigenas-deve-ser-feito-na-terra-indigena-de-origem-recomenda-mpf>>. Acesso em: 24 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE - OPAS/OMS. **Considerações sobre povos indígenas, afrodescendentes e outros grupos étnicos durante a pandemia de COVID-19**. 2020. Disponível em: < https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52280/OPASBRAIMSPHECOVID19200030_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. Acesso em: 22 dez. 2020.

PESSOA, V. M.; ALMEIDA, M. M.; CARNEIRO, F. F. Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil? **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 302-314, set./2018.

ROCHA, D. F.; PORTO, M. F. S. **A vulnerabilização dos povos indígenas frente ao COVID-19: autoritarismo político e a economia predatória do garimpo e da mineração como expressão de um colonialismo persistente**. 2020. Observatório Covid-19 Fiocruz, 17 p. 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/artigo_vulnerabilidade_indigena_garimpo_0.pdf Acesso em: 22 dez. 2020.

SANTOS, R. V.; PONTES, A. L.; COIMBRA JR., C. E. A. Um “fato social total”: COVID-19 e povos indígenas no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 10. 2020.

SALES, Y. **Estas são as faces de 100 indígenas mortos por Covid-19 no Brasil**. De olho nos ruralistas – Observatório do Agronegócio no Brasil. [S.l.] 2020. Disponível em <<https://deolhonosruralistas.com.br/2020/09/07/estas-sao-as-faces-de-100-indigenas-mortos-por-covid-19-no-brasil/>> Acesso em: 20 dez. 2020.

UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. **Cartilha leva informações sobre o coronavírus para povos indígenas do médio Xingu**. 2020. Disponível em: <<https://portal.ufpa.br/index.php/ultimas-noticias2/11684-cartilha-leva-informacoes-sobre-o-coronavirus-para-povos-indigenas-do-medio-xingu>>. Acesso em: 23 dez. 2020.

UNICEF BRASIL. **Juventude indígena fala sobre o impacto da pandemia em suas comunidades**. 2020. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/historias/juventude-indigena-fala-sobre-o-impacto-da-pandemia-em-suas-comunidades>>. Acesso em: 23 dez. 2020.

CAPÍTULO 2

COMUNIDADES REMANESCENTES DE QUILOMBOS NO CONTEXTO PANDÊMICO BRASILEIRO PROVOCADO SARS-CoV-2

Micaelle de Sousa Silva¹;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9371323407401347>

Vitoria de Oliveira Cavalcante²;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9886939477371878>

José Eduardo Pereira Alcântara³;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1417584713766871>

Cícero Aldemir da Silva Batista⁴;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0704155062095583>

Kauanny Vitória dos Santos⁵;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1665500634435929>

Luanna Gomes da Silva⁶;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7306010435777446>

Maysa de Oliveira Barbosa⁷;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1886647459668956>

Dailon de Araújo Alves⁸;

Faculdade Estácio (FMJ)

<http://lattes.cnpq.br/6007953805671973>

Yasmin Ventura Andrade Carneiro⁹;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8379214800373254>

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão¹⁰.

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7635340251271989>

RESUMO: Os povos quilombolas ainda permanecem vivos através das Comunidades Remanescentes de Quilombos - CRQs, que mantêm forte ligação com a história e trajetória, preservando costumes e cultura dos povos africanos. De acordo com a Fundação Cultural Palmares, o Brasil já soma 3.456 CRQs, das quais 2.798 são certificadas. Considerando o cenário da pandemia por COVID-19 no país, existe uma grande preocupação em relação a essas comunidades, pois estão inseridas, em sua maioria, nas regiões mais afetadas pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) (Nordeste e o Norte), bem como estão mais expostas aos determinantes de risco para a infecção viral. Tomando como base as evidências de outras pandemias que ocorreram no mundo, as minorias étnicas foram fortemente afetadas, em comparação com outros grupos. Diante disso, neste capítulo abordamos alguns aspectos essenciais sobre as CRQs, o panorama do novo coronavírus e o contexto do enfrentamento da pandemia por parte dessas populações. Considerando os desafios impostos pela pandemia da COVID-19, refletiu-se a importância de um olhar especial e de políticas públicas que sejam capazes de suprirem as necessidades básicas da população e garantir, portanto, o direito à saúde e sua proteção. Além disso, as pesquisas em relação às comunidades tradicionais quilombolas ainda são escassas e as reflexões deste capítulo são relevantes para a comunidade científica.

PALAVRAS-CHAVE: Comunidades Remanescentes de Quilombos. Covid-19. Saúde dos povos tradicionais.

REMAINING COMMUNITIES OF QUILOMBOS IN THE BRAZILIAN PANDEMIC CONTEXT CAUSED BY THE SARS-CoV-2

ABSTRACT: The quilombola peoples are still alive through the Remnant Communities of Quilombos - RCQ, which maintain a strong connection with the history and trajectory, preserving the customs and culture of the African peoples. According to Fundação Cultural Palmares, Brazil already has 3,456 CRQs, of which 2,798 are certified. Considering the scenario of the COVID-19 pandemic, there is great concern about these communities, as they are located in regions most affected by the new coronavirus (SARS-CoV-2) (Northeast and North), as well as are more exposed to risk determinants for viral infection. Based on evidence from other pandemics, ethnic minorities were strongly affected compared to other groups. Therefore, we approach some essential aspects about the RCQ, the panorama of the new coronavirus, and the context of the fight against the pandemic by these populations. Considering the challenges imposed by the COVID-19 pandemic, it reflects the importance of a special look and public policies that are capable of meeting the basic needs of the population and, therefore, guaranteeing the right to health and its protection. Furthermore, research on traditional quilombola communities is still scarce and the reflections in this chapter are relevant to

the scientific community.

KEY-WORDS: Remnant Communities of Quilombos. Covid-19. Health of traditional peoples.

INTRODUÇÃO

Para muitos, o termo quilombolas ainda se remete, apenas, aos fugitivos escravizados que se estabeleciam em locais isolados. Porém, o que verdadeiramente caracterizava o quilombo era a sua resistência, a busca pela autonomia e pela liberdade, ao longo dos tempos (CPI-SP, 2020). Na contemporaneidade, pode-se afirmar que os quilombolas ainda permanecem vivos através das Comunidades Remanescentes de Quilombos - CRQs, que mantêm forte ligação com a história e trajetória, preservando costumes e cultura.

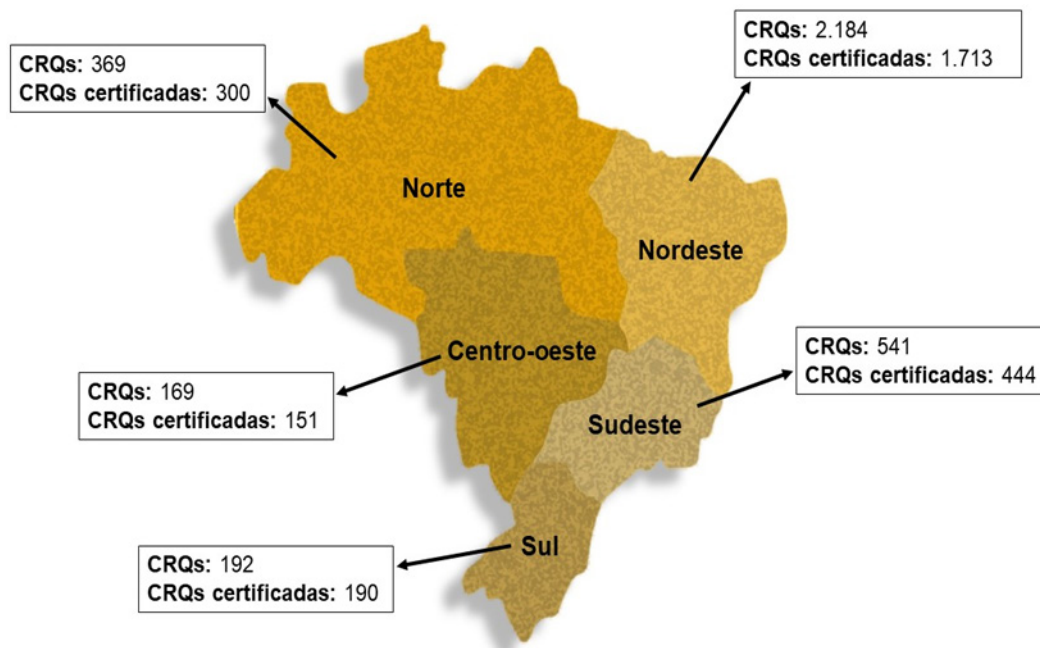
O conceito propriamente dito de CRQs requer, antes de tudo, a compreensão de dois conceitos fundamentais que representam esses locais: identidade e cultura. A identidade corresponde às características de determinada pessoa, englobando aspectos relacionados ao seu pertencimento em determinado meio, no qual a cultura faz parte. Já a cultura está voltada às abordagens que configuram essa identidade, transmitidas de pessoa a pessoa e geração em geração (JUNIOR; PERUCELLI, 2019).

Nesse sentido, o Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária- INCRA, define CRQs como grupos que se definem como étnicos-raciais, rurais ou urbanos que apresentam relações territoriais, crenças, identidade e cultura, historicamente enraizadas na ancestralidade negra (BRASIL, 2020a). Do ponto de vista legal, todos os aspectos a respeito do procedimento de identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e certificação das terras ocupadas estão dispostos no Decreto 4.887/2003 (BRASIL, 2003).

O processo de certificação de uma CRQ ocorre mediante a solicitação no portal de serviços do Governo Federal, que pode ser feita por um representante da comunidade. Além de informar a localização geográfica do território (o próprio site fornece as orientações para a coleta das coordenadas), é necessário apresentar alguns documentos: histórico da comunidade, ata de reunião da assembleia e requerimento devidamente preenchido. Após a análise técnica, a Fundação Cultural Palmares (FCP) é responsável por emitir o ofício de deferimento ou indeferimento ao requerente. Por fim, quando o parecer é favorável, a certificação é publicada na Portaria no Diário Oficial da União e enviada à comunidade (BRASIL, 2020c).

De acordo com dados da FCP de 2020, o Brasil já soma 3.456 CRQs, das quais 2.798 possuem certificação, o que corresponde a mais de 80%. Em relação à distribuição entre as regiões do país, o Nordeste apresenta a maior quantidade de CRQs e CRQs certificadas, com um total de 2.184 e 1.713, respectivamente (BRASIL, 2020b). Outros detalhes sobre as comunidades podem ser observados nas figuras 1 e 2.

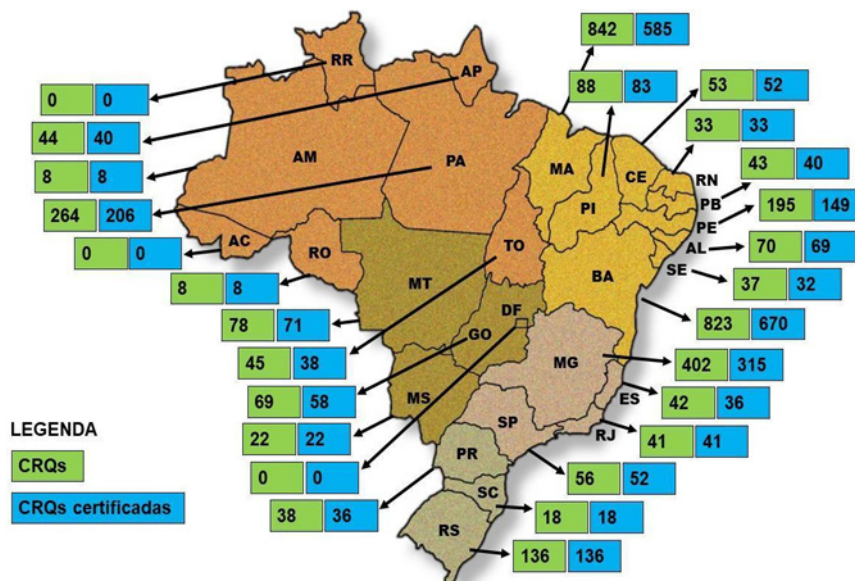
Figura 1- Distribuição das Comunidades Remanescentes de Quilombos em relação às regiões brasileiras, com base nos dados da FCP de 2020.



Fonte: elaboração própria com base nos dados da FCP (2020).

Muitas comunidades quilombolas brasileiras, mesmo reconhecidas e certificadas, ainda se encontram em contexto de exclusão social. Isso ocorre devido ao difícil acesso a esses locais, a estrutura de muitas residências que não apresentam saneamento adequado ou água de qualidade, favorecendo o surgimento de doenças infecciosas, bem como as condições socioeconômicas insuficientes que não possibilitam a população ter hábitos saudáveis, como alimentação adequada, por exemplo (FREITAS *et al.*, 2018; MENDES *et al.*, 2016).

Figura 2- Distribuição das Remanescentes de Quilombos Unidade Federativa brasileiras, com base nos dados da FCP de 2020.



Fonte: elaboração própria com base nos dados da FCP (2020).

Diante desses fatores, essas comunidades se tornam cenários favoráveis para disseminação do novo coronavírus que causa a COVID-19 (PESSOA; ALMEIDA, CARNEIRO, 2018; OPAS, 2020). Desta forma, objetiva-se analisar o contexto e os impactos em que as CRQ se encontram diante da pandemia.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental com objetivo qualitativo, de abordagem descritiva e de natureza básica. Foi realizado levantamento dos dados nas bases da SciELO, LILACS e no Portal Regional da BVS, além de sites oficiais do Ministério Agrário, e do INCRA. Foram utilizados os descritores “Comunidades Remanescentes de Quilombos”, “Covid-19” e “Saúde dos povos tradicionais”. Os dados pertenciam ao período de 2019 a 2020, tendo em vista o período da pandemia provocada pelo Novo Coronavírus.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PANORAMA DA COVID-19

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) teve seu sequenciamento genético identificado por pesquisadores chineses em janeiro de 2020, sendo apontado como o responsável pela causa de uma síndrome respiratória aguda grave (PIMENTEL *et al.*, 2020). A necessidade desta investigação surgiu quando um surto da infecção de origem desconhecida atingiu a população da cidade de Wuhan, na China, no final de 2019 (HEYMANN; SHINDO, 2020).

Responsável por causar a doença denominada COVID-19, o vírus logo ultrapassou os limites territoriais chineses e se expandiu por todo o mundo, tornando-se a grande preocupação da atualidade, uma emergência de saúde global.

Em síntese, o quadro clínico da infecção pelo SARS-CoV-2 apresenta variações. Os sinais e sintomas mais comuns são: febre, tosse seca, fadiga, dispnéia, diminuição do olfato e paladar. Casos graves podem evoluir para síndrome do desconforto respiratório agudo, insuficiência cardíaca, encefalopatia hipóxico-isquêmica e sepse (ISER *et al.*, 2020; LIMA, 2020). Existem, ainda, pessoas que não apresentam sintomatologia, o que também é preocupante, já que não é possível o controle efetivo dessas situações, aumentando a possibilidade de propagação do vírus (CAVALCANTE *et al.*, 2020).

O diagnóstico laboratorial para identificação do vírus SARS-CoV2 é realizado por meio das técnicas de RT-PCR, além, claro, da possibilidade de realizar teste-rápido para detectar anticorpos IgM e IgG contra o coronavírus, tendo como base a metodologia de cromatografia de fluxo lateral. As amostras humanas que podem ser utilizadas nesse teste são: soro, plasma, e sangue total (por coleta venosa ou punção digital). Orienta-se que o teste rápido deve ser empregado como uma ferramenta auxiliar na triagem para diagnóstico da COVID-19 (BRASIL, 2020d).

Atualmente, o tratamento recomendado para casos leves de COVID-19 é muito semelhante ao tratamento para outras infecções respiratórias (como a gripe, por exemplo) causadas pelo vírus. O médico pode prescrever medicamentos para aliviar os sintomas, como analgésicos e antipiréticos. Além disso, descansar e beber bastante água são importantes para evitar a desidratação. O médico pode solicitar, ainda, exames de sangue ou de imagem (como raios-X) para avaliar a condição clínica do paciente (BRASIL, 2021e).

Diversos medicamentos têm sido estudados desde que a pandemia da COVID-19 foi instalada, incluindo antivirais, anti-inflamatórios, anticorpos e combinações de diferentes medicamentos. No entanto, até o momento, não há tratamento específico para a doença, visto que as evidências científicas existentes ainda são inconclusivas (ANDRADE *et al.*, 2020; BRASIL, 2020e).

Já em relação às medidas de cuidado e prevenção, as recomendações consideram que a pessoa com suspeita ou confirmação de COVID-19 e os que residem na mesma casa, devem ser acompanhados pela equipe de saúde, por telefone ou pelo aplicativo. Aquele que estiver com a doença, deve ficar cerca de 10 dias em isolamento total, contados do início dos sintomas, bem como estar assintomático nas últimas 72 horas. O mesmo vale para os demais membros da residência, sendo recomendado que não tenham contato com o infectado e nem com pessoas de fora (BRASIL, 2020e).

IMPACTOS DA COVID-19 NAS CRQS

Tomando como base as evidências de outras pandemias que ocorreram no mundo, as minorias étnicas foram fortemente afetadas, em comparação com outros grupos (SACHEDINA; DONALDSON, 2010). Nesse sentido, é possível afirmar que esse cenário ainda prevalece. Em um estudo do tipo retrospectivo, realizado em um estado americano, foi possível identificar que, dos 3.481 pacientes que testaram positivo para a COVID-19 e participaram da pesquisa, 70% eram pessoas negras. Além disso, considerando os fatores de risco para a infecção, apresentaram as maiores taxas de prevalência de obesidade, doenças cardiovasculares e diabetes, em comparação aos pacientes brancos (PRICE-HAYWOOD *et al.*, 2020).

Em relação ao contexto epidemiológico do novo coronavírus no Brasil, segundo Kerr *et al.*, (2020) o Nordeste e o Norte têm apresentado resultados mais acentuados em relação às demais regiões, quanto à quantidade de casos e óbitos.

O Nordeste, como citado anteriormente, é a região que concentra o maior número de CRQs. Segundo dados publicados pelo Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para Saúde- CIDACS (2020), nessa região ainda prevalece a pobreza, a falta de saneamento básico, o desemprego, os baixos níveis de escolaridade e as desigualdades raciais e étnicas. A pandemia tem provocado a piora desses fatores, que são considerados determinantes de vulnerabilidade à infecção pelo SARS-CoV-2 (SILVA; SILVA, 2020).

Essas informações elevam, ainda mais, o nível de preocupação com as comunidades quilombolas, pois, além da predisposição a doenças graves como as cardiovasculares, a maioria enfrenta esses problemas sociodemográficos (HUANG *et al.*, 2020; QUINN *et al.*, 2011).

A respeito das atividades econômicas das CRQs, a agricultura, principal fonte de renda, também sofreu queda devido a pandemia. Apesar de o Governo Federal ter implantado um Auxílio Emergencial financeiro para os cidadãos de baixa renda, as CRQs, mesmo sendo incluídas como prioridades no acesso ao benefício, enfrentaram dificuldades (ISA, 2020).

Segundo Silva e Silva (2020), muitas famílias quilombolas não tiveram como realizar o cadastro no sistema de solicitação do benefício, por não apresentarem eletricidade em suas residências, não terem acesso à internet ou telefone, sem contar a existência de pessoas analfabetas, e as que não possuem CPF. Por outro lado, as que conseguiram o auxílio, enfrentaram dificuldade para realizar o saque, devido à falta de transporte ou dinheiro para o deslocamento até as agências bancárias.

Diante desses e outros impactos, às CRQs têm buscado ajuda para o enfrentamento da pandemia. Representantes da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq) passaram a se mobilizar na perspectiva de conseguirem medidas emergenciais de proteção e cuidados básicos para a população quilombola (ISA, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As CRQs representam a luta e resistência dos africanos. Elas buscam manter vivas as heranças culturais de um povo que foi importante na construção histórica do Brasil.

Considerando os desafios impostos pela pandemia do novo coronavírus e os dados preocupantes em relação à exposição dessas comunidades ao desenvolvimento da COVID-19, reflete-se a importância de um olhar especial e de políticas públicas que sejam capazes de suprirem as necessidades básicas da população e garantirem, portanto, o direito à saúde e sua proteção.

Por fim, tendo em vista que as pesquisas em relação às comunidades tradicionais quilombolas ainda são escassas, esperamos que as reflexões trazidas neste capítulo sejam capazes de contribuir com a comunidade científica pertinente, tendo o potencial de despertar o interesse para a realização de pesquisas futuras, principalmente aquelas que visem a busca por proporcionar qualidade de vida a população.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, K. R. C. *et al.* Pharmacological therapies for patients with human coronavirus infections: a rapid systematic review. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3517-3554, 2020.

BRASIL. Decreto 4.887 de 20 de novembro de 2003. **Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por**

remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Brasília- DF: Casa Civil- Subchefia para Assuntos Jurídicos, [2003]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4887.htm. Acesso em: 10 dez. 2020.

BRASIL. Fundação Cultural Palmares – FCP. **Certificação Quilombola.** 2020b. Disponível: http://www.palmares.gov.br/?page_id=37551. Acesso em: 12 dez. 2020.

BRASIL. **Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária.** Comunidades Quilombolas. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/incra/pt-br>. Acesso em: 15 dez. 2020.

BRASIL. Portal de serviços do Governo Federal. **Obter certidão de autodefinição de comunidade remanescente de quilombo.** 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-certidao-de-autodefinicao-de-comunidade-remanescente-de-quilombo>. Acesso em: 10 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diagnostico clinico laboratorial.** Brasília, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/diagnostico-clinico-e-laboratorial>. Acesso em: 10 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Casos leves de covid-19: entenda como funciona.** Minas Gerais, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/157-tratamento-casos-leves-covid19>. Acesso em: 10 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Centro de integração de dados e conhecimentos para saúde- CIDACS. **Pesquisadores analisam experiência da pandemia da Covid-19 na região Nordeste.** Fundação Oswaldo Cruz. 2020. Disponível em: <https://cidacs.bahia.fiocruz.br/2020/10/21/pesquisadores-analisam-experiencia-da-pandemia-da-covid-19-na-regiao-nordeste/>. Acesso em: 4 jan. 2021.

CAVALCANTE, J. B. *et al.* **COVID-19 no Brasil:** evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.* v. 29, n. 4, e2020376, 2020.

COMISSÃO PRÓ-ÍNDIO DE SÃO PAULO- CPI-SP. **Quilombolas no Brasil.** 2020. Disponível em: <https://cpisp.org.br/direitosquilombolas/observatorio-terras-quilombolas/quilombolas-brasil/>. Acesso em: 15 dez. 2020.

FREITAS, I. A. *et al.* Perfil sociodemográfico e epidemiológico de uma comunidade quilombola na Amazônia Brasileira. **Revista. Cuidarte.** v. 9, n. 2, p. 2187-200, 2018.

HEYMANN, D. L.; SHINDO, N. **COVID-19:** what is next for public health? *The Lancet.* v. 395, n. 10224, p. 542-545, 2020.

HUANG, C. *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 new coronavirus in wuhan, china. **The Lancet.** v. 395, n. 10223, p. 497–506, 2020.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL- ISA. **Quilombolas vão ao STF exigir ações do governo federal contra a COVID-19.** 2020. Disponível em: <https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/quilombolas-vao-ao-stf-exigir-acoes-do-governo-federal-contra-a-covid-19>. Acesso em: 5 jan. 2021.

ISER, B. P. M. *et al.* Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. v. 29, n. 3, p.202-233, 2020.

JUNIOR, M. A. F; PERUCELLI, T. Cultura e identidade: compreendendo o processo de construção/desconstrução do conceito de identidade cultural. *Cadernos de estudos culturais*. v. 2, p. 111-133, 2019.

KERR, L. COVID-19 no Nordeste brasileiro: sucessos e limitações nas respostas dos governos dos estados. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 25, Supl.2, p. 4099-4120, 2020.

LIMA, C. M. A. O. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). *Radiologia Brasileira*. v. 53, n. 2, p. 5- 6, 2020.

MENDES, A.N. *et al.* Incidência de ascaridíase em comunidade quilombola de Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, Brasil. *Boletim Informativo Geum*. v. 7, n. 1, p. 28-33, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE- OPAS. **Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. 2020.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 20 dez. 2020.

PESSOA, V. M.; ALMEIDA M. M.; CARNEIRO, F. F. Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil? *Saúde Debate*; v.42, n.1, p. 302-314, 2018.

PIMENTEL, R. M. M. *et al.* The dissemination of COVID-19: an expectant and preventive role in global health. *Journal of Human Growth Development*. v. 30, n. 1, p. 135-140, 2020.

PRICE-HAYWOOD, E. G. *et al.* Hospitalization and Mortality among Black Patients and White Patients with Covid-19. *The New England Journal of Medicine*. v. 382, n. 26, p. 2534-2543, 2020.

QUINN, S. C. *et al.* Disparidades raciais na exposição, suscetibilidade e acesso aos cuidados de saúde na pandemia de influenza H1N1 dos EUA. *American Journal of Public Health*. v. 101, n. 2, p. 285–293, 2011.

SACHEDINA, N.; DONALDSON, L. J. Mortalidade relacionada à infecção pandêmica de influenza A H1N1 na Inglaterra: Um estudo de base populacional observacional. *The Lancet*. v. 376, n. 9755, p. 1846–1852, 2010.

SILVA, H. P.; SILVA G. M. **A situação dos quilombos do Brasil e o enfrentamento à pandemia da Covid-19.** Associação Brasileira de Saúde Coletiva- ABRASCO, 2020. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/movimentos-sociais/a-situacao-dos-quilombos-do-brasil-e-o-enfrentamento-a-pandemia-da-covid-19-artigo-de-hilton-p-silva-e-givania-m-silva/52116/>. Acesso em: 16 dez. 2020.

IMPACTO DA COVID-19 COMUNIDADE RIBEIRINHAS

Yasmin Ventura de Andrade Carneiro¹;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8379214800373254>

Nathalia Gomes de Matos Alves Carvalho²;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5286776942073916>

Cícero Aldemir da Silva Batista³;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0704155062095583>

Kauanny Vitória dos Santos⁴;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1665500634435929>

Vitória de Oliveira Cavalcante⁵;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9886939477371878>

Micaelle de Sousa Silva⁶;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9371323407401347>

Hyllary Silva Mota⁷;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3951561176686734>

Luis Fernando Reis Macedo⁸;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6284801775936981>

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão⁹.

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7635340251271989>

RESUMO: As populações ribeirinhas residem na margem de grandes rios, muitos ribeirinhos não dispõem de eletricidade, saneamento básico e água encanada, além das dificuldades supracitadas, fatores associados ao intenso fluxo entre as localidades rurais e as sedes municipais e à falta de infraestrutura de saúde básica adequada, tornam essas comunidades vulneráveis às várias doenças infecto contagiosas, dentre elas a COVID-19. Com o avanço da COVID-19, a população ribeirinha teme pela escassez de suprimentos, outro desafio é que a estrutura social dessas populações traz grandes incertezas quanto à viabilidade de ações sanitárias de controle da COVID-19, uma vez que a ausência de saneamento ambiental e a possibilidade de um distanciamento físico entre membros de uma mesma família que coabitam juntos torna-se quase inviável. Diante disso, pontos importantes são destacados por representantes como possíveis fatores para potencialização da pandemia nas comunidades, são eles: a falta de atendimento médico, de atendimento ambulatorial e de outros profissionais de saúde atuantes nas comunidades para fornecer suporte às famílias. Portanto, torna-se significativo destacar a relevância da APS na assistência às populações ribeirinhas, além da necessidade de buscar por políticas públicas de saúde para o fortalecimento, expansão e qualificação dos profissionais atuantes junto às comunidades, que são essenciais para o sucesso do enfrentamento à COVID- 19.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção por coronavírus. Populações ribeirinhas. Atenção primária à saúde.

IMPACT OF COVID-19 RIVERSIDE COMMUNITY

ABSTRACT: Riparian populations reside on the banks of large rivers. Many riverside dwellers lack electricity, basic sanitation, and running water. In addition, factors associated with the intense flow between rural locations and municipal seats, and the lack of adequate basic health infrastructure, make these communities vulnerable to various infectious and contagious diseases, including COVID-19. With the advance of COVID-19, the riverside population fears the scarcity of supplies. Another challenge is that the social structure of these populations brings great uncertainties regarding the feasibility of sanitary actions to control COVID-19 since the absence of environmental sanitation and the possibility of a physical distance between members of the same family who live together becomes almost impossible. Therefore, important points are highlighted by representatives as possible factors for potentializing the pandemic in communities, they are the lack of medical care, outpatient care, and other health professionals working in the communities to provide support to families. Therefore, it is important to highlight the relevance of PHC in the assistance to riverside populations. In addition to the need to seek public health policies for the strengthening, expansion, and qualification of professionals working in the communities, which are essential for the success of coping with COVID-19.

KEY-WORDS: Coronavirus infection. Riverside populations. Primary health care.

INTRODUÇÃO

A população ribeirinha caracteriza-se por residir próxima aos rios, faz uso da pesca e da agricultura como a principal fonte de subsistência. É na Amazônia que podemos encontrar a maior parte dessa população, que é composta por nativos e por descendentes de imigrantes nordestinos (RIBEIRO, 2012). Destaca-se que os ribeirinhos compõem a rica sociobiodiversidade brasileira, integrando as Comunidades Tradicionais no Brasil, com saberes e práticas culturais diferenciadas e notadamente marcadas pela oralidade e uso de recursos naturais (BRASIL, 2007).

Por residirem à beira de grandes rios, muitos ribeirinhos não dispõem de eletricidade, saneamento básico e água encanada, suas casas de palafitas são produzidas apenas com madeiras, construídas alguns metros acima do nível do rio para evitar que durante as enchentes suas casas sejam invadidas pela água (MORIN, 2015).

O rio exerce forte influência no cotidiano das populações ribeirinhas, pois é a partir dele que se locomovem, utilizando barcos e jangadas. Em decorrência de sua localização geográfica, os ribeirinhos convivem com um constante isolamento social e econômico, escassez de políticas públicas e acesso à educação (MORIN, 2015).

Devido à falta de infraestrutura de saúde básica da região, a população ribeirinha se torna altamente vulnerável a várias doenças infecto contagiosas, dentre elas a COVID-19. O novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da COVID-19 é uma doença infectocontagiosa que se tornou o mais grave problema de saúde pública nos últimos 100 anos, devido ao seu alto grau de transmissão, que ocorre através do contato desprotegido com gotículas respiratórias (saliva/espirros) de sujeitos contaminados (ANASTASSOPOULOU *et al.*, 2020).

Apesar de sua localização geográfica, essas comunidades conectam-se com as áreas urbanas através dos rios, fazendo uso de suas embarcações, têm acesso ao atendimento médico, transporte e comércio, fatores essenciais à dinâmica das comunidades ribeirinhas e – ao mesmo tempo – potencializadores de contaminação por COVID-19 (RAMALHO *et al.*, 2020).

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa documental com abordagem qualitativa, de natureza descritiva, na qual objetivamos identificar os impactos decorrentes da Covid-19 nas comunidades ribeirinhas, considerando suas vulnerabilidades e particularidades.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CONDIÇÕES DE VIDA E DE SAÚDE DAS POPULAÇÕES RIBEIRINHAS

Apesar do direito de acesso à saúde universal está regulamentado desde a Constituição Federal de 1988, é notório os grandes desafios dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial, considerando a realidade das populações tradicionais. A não obtenção de atendimento relaciona-se com a dificuldade de acesso às unidades básicas de saúde (UBS), e com a falta de médicos nessas

localidades (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

Em um estudo realizado com pescadores ribeirinhos do Rio Machado de Ji-Paraná no estado de Rondônia, sobre as condições de saúde, a problemática centrada nas entrevistas foi a escassez de médicos especialistas, bem como a demora nos agendamentos (PROSENEWICZ, 2012).

Através de um inquérito populacional de saúde realizado em comunidade ribeirinha no Amazonas, com a amostragem de 492 sujeitos, destacou-se que 42,2% dos indivíduos apresentam queixas algícas, já no quesito tratamento, os cuidados em saúde foram com o uso de medicamentos alopáticos (70,3%), e somente 44,3% faziam o uso de plantas medicinais. Os sujeitos do estudo navegavam cerca de 4 horas para ingressar na zona urbana, quando necessitavam de suprimentos e acesso à saúde (GAMA *et al.*, 2018).

Mediante a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2012), segmentos específicos de atuação junto às comunidades tradicionais são consolidados através da equipe da Estratégia Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), na qual é possível o acompanhamento do processo saúde/doença, em que sua atuação se dá nas comunidades localizadas à beira dos rios (BRASIL, 2016).

As práticas de saúde vivem uma realidade adaptativa, mediante a atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) conforme as necessidades das populações ribeirinhas. Vale ressaltar que a assistência às comunidades tradicionais, em específico as comunidades ribeirinhas, apresentou avanços nos últimos anos, buscando oferecer acesso integral à saúde, independente da sua localização, não sendo fomentada por estatísticas que diferem da realidade daqueles sujeitos, embora muitas dificuldades ainda persistam (SILVA *et al.*, 2020).

Em busca de compreender o conhecimento de profissionais da atenção primária quanto a assistência às populações ribeirinhas, foi realizado um estudo qualitativo com 24 profissionais das Equipes de Estratégia Saúde da Família Ribeirinha no município de Belém-Pará, evidenciou que mesmo conhecendo o PNAB, os sujeitos do estudo (91,6%) não apresentavam clareza quanto ao trabalho voltado para essas comunidades (SILVA *et al.*, 2020).

Com todas essas peculiaridades que dificultam o acesso à saúde, a população ribeirinha vive com seus próprios recursos, praticando o cuidado com base nos conhecimentos tradicionais. O desconhecimento dos seus direitos, à baixa cobertura dos serviços de saúde, bem como por esboçar em condições de saúde específicas, atrelados às dificuldades de acesso, são fatores importantes para o aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) nas populações ribeirinhas. (DOMINGO; GONÇALVES, 2019).

IMPACTOS DA COVID-19 PARA AS POPULAÇÕES RIBEIRINHAS

Em entrevista, ribeirinhos relataram que sua renda girava em torno da venda em feiras livres de pesca e de produtos vindos de suas plantações. Com o avanço da COVID-19, a população ribeirinha teme pela escassez de suprimentos, inclusive, para a subsistência (FOLHA DE SÃO PAULO, 2020).

Outro desafio é que a estrutura social dessas populações traz grandes incertezas quanto à viabilidade de ações sanitárias de controle da COVID-19, uma vez que a ausência de saneamento ambiental e a possibilidade de um distanciamento físico entre membros de uma mesma família que residem juntos torna-se quase inviável. Com essas nuances, a pandemia amplifica as desigualdades vivenciadas por essa população (ANDRADE *et al.*; DA SILVA *et al.*, 2020).

Em um levantamento em comunidades ribeirinhas de Santarém, as consequências do coronavírus impactaram negativamente as famílias, Os principais pontos destacados pelos representantes que potencializou essa cadeia foram: a falta de atendimento médico, de atendimento ambulatorial e de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas comunidades para fornecer suporte às famílias (GAMA *et al.*, 2020).

ESTRATÉGIAS PARA COMBATER A COVID-19 ENTRE A POPULAÇÃO RIBEIRINHA

Em decorrência do avanço da pandemia do novo Coronavírus 2019 (COVID-19) no Amazonas, observou-se um aumento na geração e na disponibilização de informação para a prevenção e combate do novo coronavírus. A divulgação de informação acontece a partir da divulgação de cartilhas, notas técnicas, estudos científicos e boletins via rádio, que são disponibilizados por instituições públicas e não governamentais, como a Prefeitura do Estado do Amazonas, o Instituto Mamirauá e a Universidade Estadual do Amazonas (DA SILVA *et al.*, 2020).

Algumas comunidades ribeirinhas do Amazonas adotam medidas próprias para o controle da COVID-19. Em várias comunidades é possível observar a divulgação de cartazes orientando os moradores a permanecerem em casa ou em suas vilas, portões que davam livre acesso aos visitantes foram fechados e o uso de máscara se tornou cotidiano durante os passeios pelos rios (AMORIM; TAVARES, 2020).

O Ministério Público Federal (MPF) recomendou a presença de equipes multidisciplinares de saúde em todas as comunidades ribeirinhas, além de instruir que todos os ribeirinhos (as) recebam a vacina da influenza. Por fim, foi recomendado que seja realizado um controle sanitário em todos os indivíduos que adentrarem nas comunidades, sejam eles moradores ou profissionais de saúde, como também o uso obrigatório de equipamentos de proteção individual (EPI) (MPF, 2020).

Organizações como a Fundação Amazonas Sustentável (FAS), a Aliança dos Povos Indígenas, as Populações Tradicionais e Organizações Parceiras do Amazonas para Enfrentamento do Coronavírus, atuam na arrecadação de doações de suprimentos ou recursos financeiros para essas comunidades. Com esse apoio, essas instituições disponibilizaram para as comunidades indígenas e ribeirinhas 37,615 EPI; 14,497 matérias de comunicação sobre prevenção do novo coronavírus; 11,853 litros de combustível utilizados no transporte de pacientes e produtos para a comunidade; 47,619 kits de higiene pessoal; 7,881 cestas básicas, 500 mil máscaras e 21,500 unidades de álcool em gel, segundo dados divulgados pela Revista Veja (2020).

Dessa forma, as ações voltadas a essas comunidades ribeirinhas devem conter uma logística que solidifique as campanhas de prevenção de contágio já existentes, a fim de fortalecê-las. Investimentos emergenciais na captação da água da chuva para higiene pessoal e consumo, bem como a distribuição de kits com produtos de limpeza para possibilitar a sustentabilidade da saúde ambiental e higiene (ANDRADE *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estratégias que visem o fortalecimento da APS, colocando-a no centro do planejamento dos gestores, buscando a expansão, consolidação e a qualificação dos profissionais que atuam junto às comunidades, são essenciais para o sucesso do enfrentamento à COVID-19 no âmbito da dinâmica das populações tradicionais.

Com isso, torna-se necessário um direcionamento cada vez mais frequente para a população ribeirinha, na oferta de serviços de saúde e de melhorias na qualidade de vida. Considerando também as diversas vulnerabilidades às quais estão expostas algumas populações ribeirinhas, associando as estratégias que irão nortear o cuidado das populações vulneráveis ancoradas em ações de articulação e parcerias entre diversos atores, e que demandam a humanização do olhar para a oferta do cuidado, bem como o respeito às especificidades dos grupos.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIA

ANASTASSOPOULOU, C. *et al.* **Data-based analysis, modelling and forecasting of the COVID-19 outbreak.** PloS one, v. 15, n. 3, p.02 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230405>. Acesso em: 11 de Dezembro de 2020.

ANDRADE, L. C. *et al.* **Os potenciais impactos da pandemia da COVID-19 nas comunidades ribeirinhas da Amazônia Central e as soluções recomendadas para mitigação.** Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Inovação–SEDECIT. Nota técnica COVID-19 no, v. 4, n. 30, p. 04, 2020. Disponível em: DOI: 10.13140/RG.2.2.18493.49125. Acesso em: 13 de Dezembro de 2020.

AMORIM, R. M. A.; TAVARES, V.V. **Produções em tempo de isolamento: poetizar e registrar o inédito.** 2020. Disponível em: http://www.cfch.ufrj.br/images/ebook_concurso_compartilhando_leituras . Acesso em: 11 de dezembro de 2020.

SILVA, J. R. *et al.* **Impactos da Covid-19 nas cadeias produtivas e no cotidiano de comunidades tradicionais na Amazônia Central.** Mundo Amazônico, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 75-92, 12 set. 2020.

Universidad Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/ma.v11n2.88436>. Acesso em: 11 de dezembro de 2020.

BRASIL. Decreto nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007. **Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais**. Diário Oficial da União, n. 28, 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm . Acesso em: 09 de Dezembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo das ações do Departamento de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/passo_a_passo_dab.pdf . Acesso em: 10 de Dezembro de 2020.

BRASIL, Gisele de Brito *et al.* **Modo de vida ribeirinho e a longitudinalidade do cuidado na atenção primária em saúde**. Saúde (Santa Maria), v. 42, n. 1, p. 31-38, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583417186> . Acesso em: 12 de dezembro de 2020.

DOMINGOS, I. M; GONÇALVES, R.M. **População ribeirinha no Amazonas e a desigualdade no acesso à saúde**. Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito, v. 11, n. 1, p. 99-108, 2019. Disponível em: <http://www.revistas.unisinos.br/index.php/RECHTD/article/viewFile/rechtd.2019.111.06/60747117> . Acesso em: 11 de dezembro de 2020.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Medo do coronavírus e perda de renda na quarentena acam ribeirinhos no Amazonas**. Folha de São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/qcotidiano/2020/07/medo-do-coronavirus-e-perda-de-renda-na-quarentena-acam-ribeirinhos-no-amazonas.shtml#comentarios>. Acesso em: 12 dez. 2020.

GAMA, A. S. M *et al.* **Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 2-16, 19 fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00002817>. Acesso em: 10 de dezembro de 2020.

GAMA, A. S. P. *et al.* **Impactos da covid 19 nas comunidades de pescadores de santarém-pa**. Sapopema, 2020. Disponível em: <http://www.sapopema.org/noticias/2020/7/3/impactos-da-covid-19-nas-comunidades-de-pescadores-em-santarem-pa>. Acesso em: 13 de dezembro de 2020.

GUIMARÃES, A. F. *et al.* **Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil**. Rev Pan Amaz Saúde, p. 7-7, 2020. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232020000100012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 de Dezembro de 2020.

MORIM, J.. **Ribeirinhos**. Pesquisa Escolar Online, Fundação Joaquim Nabuco, Recife, v.9, 2015. Disponível em: <https://pesquisaescolar.fundaj.gov.br/pt-br/>. Acesso em: 08 dez. 2020.

MPF, **MPF recomenda medidas urgentes contra a covid-19 em comunidades ribeirinhas de Maracanã(PA)**. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/pa/sala-de-imprensa/noticias-pa/mpf>

recomenda-medidas-urgentes-contr-a-covid-19-em-comunidades-ribeirinhas-de-maracana-pa. Acesso em: 11 dez. 2020.

PROSENEWICZ, I.; LIPPI, U. G. **Acesso aos serviços de saúde, condições de saúde e exposição aos fatores de risco: percepção dos pescadores ribeirinhos do Rio Machado de Ji-Paraná, RO.** Saude soc. v. 21, p. 219-231, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000100021&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 10 dez. 2020.

RAMALHO, Emiliano Esterci *et al.* **Dissemination of COVID-19 in cities and riverine communities in Central Amazonia.** P. 1- 18, 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/406/version/415> . Acesso em: 08 de dez. de 2020.

RIBEIRO, M. A. **O rio como elemento da vida em comunidades ribeirinhas.** Revista de Geografia (UFPE), v. 29, n. 2, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistageografia/article/view/228983/23391>. Acesso em: 10 de Dezembro de 2020.

SILVA, L. B. *et al.* **Conhecimento de profissionais da atenção primária em saúde sobre política de saúde para populações ribeirinhas.** Rev. Bras. Enferm. v. 73, n. 5. Brasília, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000500161&tlng=en. Acesso em: 11 dez. 2020.

VEJA SAÚDE, **O combate ao covid-19 na Amazônia profunda.** Disponível em: <https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/o-combate-a-covid-19-na-amazonia-profunda/> . Acesso em 11 dez. 2020.

MEDICINA TRADICIONAL E COVID-19: UMA DISCUSSÃO NECESSÁRIA

Vitoria de Oliveira Cavalcante¹;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9886939477371878>

Vithória Régia Teixeira Rodrigues²;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4232679478251655>

Kauanny Vitória dos Santos³;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1665500634435929>

Micaelle de Sousa Silva⁴;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9371323407401347>

Cícero Aldemir da Silva Batista⁵;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0704155062095583>

Luanna Gomes da Silva⁶;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7306010435777446>

Yasmin Ventura Andrade Carneiro⁷;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8379214800373254>

Célida Juliana de Oliveira⁸.

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3824650739951352>

RESUMO: A infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) causa a COVID-19 e pode se manifestar variando de infecções assintomáticas a quadros graves, possuindo um intenso grau de letalidade. Assim, devido a necessidade de buscar tratamentos eficazes para os casos clínicos da doença, alguns países instituíram em seus protocolos o uso da medicina tradicional chinesa (MTC). Diante disso, neste capítulo discorreremos acerca do uso da medicina tradicional chinesa no combate a COVID-19. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada na biblioteca virtual PubMed, no período de dezembro de 2020. Para a busca literária empregou-se descritores interligados por operador booleano, a saber: “traditional medicine” AND “COVID-19”, resultando em um quantitativo de 900 artigos que foram submetidos aos critérios de inclusão: artigos originais, com texto completo disponível e que abordaram conteúdo pertinente ao objetivo da pesquisa. Assim, a amostra final foi composta por sete artigos. Nos estudos e descobertas atuais observou-se que a MTC reduz a incidência de casos graves ou críticos da COVID-19, melhora a recuperação clínica e ajuda a aliviar sintomas clínicos, por isso está sendo utilizada para o tratamento de pacientes acometidos pela doença. Estudos que investigaram a eficácia dessa prática medicinal no combate ao vírus, mostraram excelência nos resultados, sendo assim, a MTC tem sido atribuída aos protocolos de tratamento da COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Medicina Tradicional Chinesa. Tratamento.

TRADITIONAL MEDICINE AND COVID-19: A NECESSARY DISCUSSION

ABSTRACT: Infection by the new coronavirus (SARS-CoV-2) causes COVID-19 and can manifest itself ranging from asymptomatic infections to severe conditions, with an intense degree of lethality. Thus, due to the need to seek effective treatments for clinical cases of the disease, some countries have established the use of traditional Chinese medicine (TCM) in their protocols. Therefore, in this chapter, we discuss the use of traditional Chinese medicine in combating COVID-19. This is a narrative review of the literature carried out in the PubMed virtual library, in December 2020. For the literary search, descriptors interconnected by a Boolean operator were used, namely: “traditional medicine” AND “COVID-19”, resulting in a quantity of 900 articles that were submitted to the inclusion criteria: original articles, with full text available and that, addressed content relevant to the objective of the research. Thus, the final sample consisted of seven articles. In current studies and findings, it was observed that TCM reduces the incidence of severe or critical cases of COVID-19, improves clinical recovery, and helps alleviate clinical symptoms, which is why it is being used for the treatment of patients affected by the disease. Studies that investigated the effectiveness of this medicinal practice in combating the virus showed excellent results, thus, TCM has been attributed to COVID-19 treatment protocols.

KEY-WORDS: COVID-19. Traditional Chinese medicine. Treatment.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas, e sintomáticas com principais manifestações incluindo febre, fadiga e tosse seca, podendo evoluir para dispnéia e até quadros mais graves, Síndrome Respiratória Aguda Grave (BRASIL, 2020; BRASIL, 2020).

Os coronavírus constituem uma família de vírus que causam infecções respiratórias, com repercussões clínicas que variam de leves a letais. A primeira detecção desse tipo de vírus em humanos foi em 1937, entretanto, somente em 1965 foi descrito como coronavírus, em virtude do seu perfil microscópico semelhante a uma coroa. Recentemente, em dezembro de 2019, foi identificada a transmissão de um novo coronavírus (SARS-CoV-2) em Wuhan na China e causou a COVID-19, sendo em seguida disseminada e transmitida pessoa a pessoa no mundo inteiro (BRASIL, 2020; DANTAS *et al.*, 2020).

Diante da necessidade de tratamentos eficazes para os casos clínicos da COVID-19 e das experiências e descobertas atuais sobre a utilidade da medicina tradicional (MT), alguns países implementaram em seus protocolos a MT, especificamente a medicina tradicional chinesa (MTC) (NI *et al.*, 2020; DU *et al.*, 2020 com ZENG; LI ; WU, 2020).

A MT tem uma longa história, ancestralidade e tradição. É a soma de conhecimentos, capacidades e práticas baseadas em teorias, crenças e experiências de diferentes culturas, explicáveis pelos métodos científicos atuais ou não, utilizados para manter a saúde e prevenir, diagnosticar, melhorar ou tratar doenças físicas e mentais (OMS, 2020).

As medicinas tradicionais, complementares e integrativas (MTCI) – denominação utilizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) – se refere a um amplo conjunto de práticas de atenção à saúde baseado em teorias e experiências de diferentes culturas utilizadas para promoção da saúde, prevenção e recuperação, levando em consideração o ser integral em todas as suas dimensões (OMS, 2020).

As MTCI constituem importante modelo de cuidado à saúde, sendo em muitos países a principal oferta de serviços à população. Portanto, a implementação da MTC no manejo dos casos clínicos da COVID-19 resulta em uma discussão relevante e necessária para a ciência.

Desse modo, a presente pesquisa tem como objetivo discorrer acerca do uso da MTC no combate a COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada na biblioteca virtual PubMed, no período de dezembro de 2020. Para a busca literária empregou-se descritores interligados por operador booleano, a saber: “traditional medicine” AND “COVID-19”, resultando em um quantitativo de 900 artigos que foram submetidos aos critérios de inclusão: artigos originais, com texto completo disponível e que abordaram conteúdo pertinente ao objetivo da pesquisa (discorrer acerca da medicina

tradicional chinesa no combate a COVID-19). Assim, a amostra final foi composta por sete artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A inclusão da medicina tradicional chinesa (MTC) no protocolo chinês para combater a COVID-19, é baseada em sua experiência histórica bem-sucedida na luta contra a peste. Por meio de estudos e descobertas atuais, mostram que a medicina chinesa pode reduzir a incidência de eventos graves ou críticos, melhorar a recuperação clínica e ajudar a aliviar sintomas como tosse ou febre, com isso a MTC foi incluída nos protocolos no combate a COVID-19 (NI *et al.*, 2020).

A medicina tradicional, comumente utilizada para diversas enfermidades, não foi diferente na COVID-19, em alguns países, como Índia e, principalmente na China. De acordo com DU *et al.*, 2020 a MTC implantou imediatamente prescrições para nova pneumonia por coronavírus (NPC) na cidade de Wuhan, onde desempenhou papel significativo no combate à NPC. Sendo o fitoterápico “*Qing Fei Pai Du Tang*” selecionado pela Administração Nacional de Medicina Tradicional Chinesa para ser usada no tratamento, resultando em taxas de resposta geral superiores a 90% entre os 214 casos na clínica. O fitoterápico derivou de 4 prescrições clássicas diferentes originadas de *Shang Han Lun*, *Ma Xing Shi Gan Tang*, *Xiao Chai Hu Tang*, *She Gan Ma Huang Tang* e *Wu Ling San* (DU *et al.*, 2020).

Além do benefício no combate à pneumonia, a MTC ativa células imunológicas, melhorando a ação da fagocitose e induzido a produção de citocinas, resultando em um aumento da imunocompetência. Ela melhora os sintomas dos pacientes leves, podendo difundir o pulmão e expulsar o agente infeccioso, acalmar a respiração ofegante e resolver o catarro. Contribui com os pacientes críticos podendo aliviar o derrame pulmonar, inibir a liberação de fatores inflamatórios, controlar a saturação de oxigênio, reduzir o suporte respiratório e o uso de antibiótico. Além disso, alguma terapia de MTC pode limpar o coração, tonificar o *qi* o *yin* e aumentar o humor (DU *et al.*, 2020).

Alguns estudos farmacológicos ressaltam que a MTC é eficaz no combate à COVID-19, pois regula a resposta imunológica do hospedeiro e alguns sinais e sintomas causados pelo vírus. Segundo Ni *et al.*, (2020), na China três medicamentos foram aprovados pela *National Medical Products Administration* para fazer parte do protocolo contra a COVID-19, sendo eles: *Lianhua Qingwen Keli /Jiaonang* (*Forsythiae* e *Honeysuckle* Grânulos / cápsulas de eliminação de pragas de flores), *Jinhua Qinggan Keli* (grânulos de alívio de frio de flor de madressilva) e *injeção de Xuebijing* (resolução de estase e remoção de toxinas).

A MTC funciona não apenas para inibir o vírus, mas também para bloquear a infecção, regular a resposta imunológica, interromper a tempestade inflamatória e promover a reparação do corpo, exemplo das Cápsulas *Lianhua Qingwen* que suprimiu o aumento da citocina (TNF-1, IL-6, CCL-2 / MCP-1 e CXCL-10 / IP-10) liberados de maneira dependente da dose, quando as células hospedeiras foram infectadas com HCoV-229E e SARS-CoV2 (NI *et al.*, 2020).

No estudo de Wang *et al.*, (2020), eles explicam sobre a MTC integrada a um sistema de imagem moderno simultaneamente, desempenhando um papel importante no tratamento de COVID-19. Com base nos dados clínicos dos médicos que tratam de pacientes em Wuhan, as vantagens dominantes da terapia integrada de MTC incluem encurtar o período de reabilitação e diminuir a taxa de transferência de casos leves para graves ou criticamente enfermos. De acordo com Zeng, Li, Wu (2020), a terapia integrada com MTC também pode aumentar em torno de 30% a taxa de cura clínica. A taxa de pacientes leves transferidos para pacientes graves que utilizaram o tratamento integrado com a MTC é 29% menor do que a do grupo tratado apenas com medicamentos químicos.

Para aqueles pacientes com COVID-19 em estado grave, a terapia integrada com TCM poderia encurtar a duração do teste de ácido nucléico do vírus de positivo para negativo, o que significa que os pacientes poderiam receber alta do hospital dois dias antes. Além disso, as fórmulas MTC combinadas também podem ajudar a aliviar as reações adversas a medicamentos induzidas por medicamentos antivírus e corticosteróides, especialmente nos sistemas gastrointestinal e hepático. Sendo assim, uma intervenção precoce e dimensional da terapia TCM poderia alcançar um melhor resultado do tratamento (WANG *et al.*, 2020).

O QPD foi utilizado para tratar pacientes com COVID-19 em casos leves, moderados e graves. A análise da farmacologia da rede mostrou que o QPD tem um efeito regulatório geral por meio de múltiplos componentes e alvos múltiplos. O local primário de ação farmacológica é o pulmão, o que indica que a decocção é específica para doenças pulmonares. Os resultados mostrados pelo estudo apontam que seis dias após a ingestão do medicamento, em 84,72% dos casos (61), a temperatura dos pacientes voltou ao normal, 66,67% (72 casos) os sintomas de tosse dos pacientes desapareceram e outros sintomas como fadiga, anorexia, dor de garganta, entre outros, e 74,07% (80 casos) dos pacientes tiveram melhora significativa na TC de tórax. Esses resultados sugerem que os sintomas clínicos gerais dos pacientes melhoraram significativamente, com uma taxa efetiva total de 94,21% (SOMMERSTEIN *et al.*, 2020; GUAN *et al.*, 2020).

O mecanismo de tratamento desta prescrição traz como resultados: melhora rápida dos sintomas clínicos e redução rápida da febre, aumento da resistência física, inibição da liberação de fatores inflamatórios, redução da inflamação pulmonar e ajuste da flora intestinal. No entanto, esta prescrição é usada apenas para pneumonia leve e geral causada por infecções por SARS-CoV-2 e não há evidências suficientes para provar que ela tem um efeito positivo em pacientes graves (GUAN *et al.*, 2020).

No estudo de Li, Wang e Ren (2020), eles apresentam as cápsulas de *Huoxiang Zhengqi* (HXZQ) que consistem em 10 ervas chinesas, com diversos ingredientes químicos. Entre esses ingredientes, têm-se o ácido protocatecuico, ácido clorogênico, ácido cafeico, liquiritina, hesperidina, apigetrina, ácido rosmarínico, hidrato de oxipipedanina, byacangelicina, apigenina, glicirrizina, nobiletina e 6-gingerol, que são reconhecidos como compostos marcadores químicos (JIANG *et al.*, 2020; KIM AL., 2014).

O HXZQ é amplamente utilizado para dissipar o frio e eliminar a umidade visando as características clínicas de fadiga e desconforto gastrointestinal. Além disso, essa prescrição também é utilizada no tratamento de sintomas clínicos como hipodinâmica acompanhada de distúrbio gastrointestinal, bem como na síndrome externa de frio-umidade (JIN *et al.*, 2020; PRC, 2020).

O HXZQ tem efeitos anti-inflamatórios e imunomoduladores em COVID-19 ao inibir fatores inflamatórios e regular a resposta imunológica (HUANG *et al.*, 2020; TONG *et al.*, 2020).

LianhuaQingwen (LHQW) é outro composto de 13 ervas (JIANG *et al.*, 2020), possui atividade de amplo espectro contra os vírus influenza e pode bloquear o estágio inicial da infecção do vírus, prejudicar a exportação nuclear do RNP viral e modular as respostas imunológicas durante a infecção do vírus (DING *et al.*, 2017). O LHQW também pode inibir a replicação de SARS-CoV-2, afetar a morfologia do vírus, melhorar a imunidade humana e diminuir a resposta inflamatória ou até mesmo a tempestade de citocinas (HU *et al.*, 2021; LI *et al.*, 2020; TONG *et al.*, 2020; YE *et al.*, 2020).

Enquanto isso, três componentes de LHQW, a Rutina, o Forsitosídeo E e o Hiperosídeo, podem se ligar à protease de SARS-CoV-2, com a energia de ligação de $-9,1$, $-9,0$ e $-8,7$ kcal/mol, respectivamente, formando ligações de hidrogênio e interações hidrofóbicas entre os componentes ativos e a protease viral (YE *et al.*, 2020). Esses resultados demonstram que o LHQW parece um MTC eficaz contra a infecção por SARS-CoV-2 (LI; WANG; REN, 2020).

Em um protocolo de estudo realizado por Zhang *et al.* (2020) com 128 pacientes com COVID-19 com idades entre 20 e 80 anos foram designados aleatoriamente em um grupo de terapia de referência e um grupo de terapia de referência mais MTC em uma proporção de 1:1. Os pacientes em ambos os grupos receberam terapia de referência, o grupo de intervenção realizou terapia de acupressão e exercícios, além de tratamentos convencionais, desde a admissão até a alta. De acordo com a teoria macro do MTC, o programa MTC pode harmonizar a coordenação do QI e do sangue, com isso demonstra que pode melhorar a pneumonia e a qualidade de vida de pacientes com COVID-19 (ZHANG *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A medicina tradicional chinesa (MTC) vem tomando destaque no enfrentamento das enfermidades desde os primórdios, sendo muito eficaz e utilizada por muitas populações em diversas situações. No combate à COVID-19, não está sendo diferente, já que suas teorias fundamentam o cuidado assistencial tanto na prevenção como no tratamento dessa doença. Estudos que utilizaram as práticas propostas pela MTC tiveram excelentes resultados, principalmente melhorando os sintomas clínicos da doença.

Diante disso, percebe-se a relevância dessas práticas e a necessidade de fortalecer a sua inserção nos cuidados de saúde das populações, em especial no manejo clínico terapêutico da COVID-19. Tendo em vista a importância da MTC e outras práticas complementares do Sistema Único de Saúde (SUS), que compõem a medicina tradicional no geral, os profissionais da saúde devem buscar conhecer e investigar mais sobre a MTC, a qual vem fazendo a diferença na implementação da assistência aos

pacientes com COVID-19.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **O que é coronavírus?**. [Internet] 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 18 dez. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19**. 2020

DANTAS, T. P. *et al.* Diagnósticos de enfermagem para pacientes com COVID-19. **Journal Health Npeps**, v. 5, n. 1, p. 396-416, 2020.

DU, H. Z. *et al.* Traditional Chinese Medicine: an effective treatment for 2019 novel coronavirus pneumonia (ncp). **Chinese Journal Of Natural Medicines**, [S.L.], v. 18, n. 3, p. 206-210, mar. 2020.

GREEN, B.N; JOHNSON, C. D; ADAMS, A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. **J. Sports Chiropr. Rehabil.** v. 15, p. 5-19, 2001.

GUAN, W. *et al.* COVID-19: antiviral agents, antibody development and traditional chinese medicine. **Virologica Sinica**, v. 35, n. 6, p. 685-698 2020.

LI, C.; WANG, L.; REN, L. Antiviral mechanisms of candidate chemical medicines and traditional Chinese medicines for SARS-CoV-2 infection. **Virus Research**. v. 286, p. 1-10, 2020.

NI, Liqiang *et al.* Combating COVID-19 with integrated traditional Chinese and Western medicine in China. **Acta PharmSin B**. v. 10, n. 7, p. 1149–1162, 2020.

OMS, Organização Mundial da saúde. **Medicinas tradicionais, complementares e integrativas**. Organização Pan-Americana da Saúde. [Internet] 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>. Acesso em: 18 dez. 2020.

WANG, W. Y. *et al.* Contribution of traditional Chinese medicine to the treatment of COVID-19. **Fitomedicina**. e: 153279. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7338274/> Acesso em: 08 dez. 2020.

ZHANG, S. *et al.* Acupuncture therapy and Liu Zi Jue Qigong for pulmonary function and quality of life in patients with severe novel coronavirus pneumonia (COVID-19): a study protocol for a randomized controlled trial. **Trials**. v. 21, p. 751, 2020.

CAPÍTULO 5

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM COMUNIDADES TRADICIONAIS E SUAS CONTRIBUIÇÕES DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Airla Eugenia dos Santos Bacurau¹;

Universidade regional do Cariri – URCA, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5600667322553233>

Cristiane da Silva Nascimento²;

Universidade Regional do Cariri- URCA, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3845382522640428>

Yasmin Ventura de Andrade Carneiro³;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8379214800373254>

Nathalia Gomes de Matos Alves Carvalho⁴;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5286776942073916>

Hyllary Silva Mota⁵;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3951561176686734>

Luiz de Beltrão Lima Junior⁶;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3915751848629703>

Luis Fernando Reis Macedo⁷;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6284801775936981>

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão⁸.

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7635340251271989>

RESUMO: A extensão universitária apresenta-se como uma demonstração do compromisso da universidade com a sociedade, pois reflete o elo da pesquisa e do ensino alcançado pelos seus discentes e ramificado pelos docentes, atuando em conjunto à comunidade. Um traço característico das atividades extensionistas é a valorização dos campos de interesse social, com atenção especial às comunidades vulneráveis, tais como as comunidades tradicionais, sendo as atividades *in loco* um ponto importante de tais ações. Todavia, em 2019, o mundo viu-se diante da pandemia da Covid-19, a maior crise sanitária dos últimos 100 anos, trouxe a necessidade do distanciamento físico como medida de prevenção, impactando diretamente na maioria das atividades que até então eram realizadas no contexto da extensão universitária. O presente estudo realiza uma pesquisa bibliográfica exploratória com análise qualitativa, que tem como objetivo explorar as atividades realizadas pelos vários grupos de extensão acadêmica com foco nas comunidades tradicionais em meio a Covid-19, elencando desafios e possibilidades.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Coronavírus. Projeto de extensão.

UNIVERSITY EXTENSION IN TRADITIONAL COMMUNITIES AND THEIR CONTRIBUTIONS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: The university extension is an expression of the university's social commitment to society, as it represents the link of research and teaching acquired by its students and propagated by its professors, in an action with the community. A characteristic feature of extension activities is the valorization of fields of social interest, with special attention to vulnerable communities, such as traditional communities, with on-site activities being an important point of such actions. However, in 2019, the world was faced with the biggest health crisis in the last 100 years, the Covid-19 pandemic brought the need for physical distance as a preventive measure, directly impacting most activities that were carried out in the context until then. of university extension. This study conducts exploratory bibliographic research with qualitative analysis, which aims to explore the activities developed by various academic extension groups focusing on traditional communities in the midst of the Covid-19 pandemic, listing challenges and possibilities.

KEY-WORDS: Pandemic. Coronavirus. Extension project.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma patologia causada pelo Sars-CoV-2, uma nova cepa da família do coronavírus, identificada em 2019, a sua transmissão ocorre através da auto inoculação do vírus nas membranas mucosas, e pelo contato com superfícies contaminadas, assim sendo, a adoção rápida de medidas preventivas de proteção humanas torna-se essencial para impedir a cadeia de contaminação (OLIVEIRA, 2020).

O vírus é responsável pelo desenvolvimento de sintomas respiratórios graves e sequelas a longo prazo ainda não esclarecidas. Como forma de prevenção e de controle do seu avanço, houve a determinação de medidas de higiene e de cuidado para toda a sociedade, e a mais efetiva e enfatizada foi o distanciamento físico. Nesse âmbito, damos destaque ao ensino superior e o impacto sofrido sob influência da pandemia, bem como as estratégias desenvolvidas para as superações dos obstáculos e manutenção das atividades em suas várias vertentes, a saber: ensino, pesquisa e extensão.

Dessa forma, salienta-se que o ensino superior tem suas peculiaridades no que diz respeito à metodologia do ensino, da pesquisa e da extensão, sendo esses os pilares que evidenciam a qualidade do ensino no desenvolvimento de pesquisas e no retorno para a sociedade. Diz-se que a interação destes componentes é o tripé fundamental que sustenta a academia.

Nesse sentido, a extensão Universitária é uma relação instituída entre universidade e sociedade, tendo como objetivo a elaboração de conhecimentos e o diálogo das atividades de ensino e de pesquisa, ela inclui experiências que tornam popular a ciência, e atividades que contribuem para o enfrentamento de problemas e questões sociais (CARVALHO, 2020).

Por seu caráter prático, junto aos serviços e comunidade em geral, o isolamento foi apontado como um importante limitador para o alcance das ações extensionistas – em um primeiro momento. Exigindo, portanto, dos Programas e Projetos de Extensão pensar e repensar novas estratégias, reinventando-se em suas abordagens e traçando novo paralelo de ações que fossem efetivas e – ao mesmo tempo – respeitassem as orientações das autoridades sanitárias, no que tange ao distanciamento físico.

Em alguns campos, os desafios foram mais proeminentes, tais como as atividades extensionistas desenvolvidas em comunidades rurais e/ou tradicionais. Em tais localidades, muitas vezes, o perfil socioeconômico evidencia muitas vulnerabilidades, tais como: baixa renda e baixa escolaridade, além do acesso limitado à internet e outros recursos. Frisa-se ainda a pouca visibilidade dada às ações desenvolvidas no âmbito das comunidades por seus moradores e o baixo alcance em divulgação, o que interfere diretamente a transmissão do conhecimento de maneira remota.

METODOLOGIA

O presente estudo realiza uma pesquisa bibliográfica exploratória com análise qualitativa dos dados encontrados. Tem como intuito explorar as atividades desenvolvidas pelos diversos grupos de extensão acadêmica com foco nas comunidades tradicionais em meio à pandemia da covid-19.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tratando-se de populações tradicionais, sejam elas indígenas, quilombolas, ribeirinhas, dentre outras, algumas questões devem ser consideradas nas tomadas de decisão quanto a intervenções de extensão. A fragilidade epidemiológica, a singularidade da atenção à saúde, inerente à atuação em conjunturas interculturais, e a influência de fatores socioculturais no fluxo de referência precisam ser

discutidos e integrados às ações (BRASIL, 2020).

A extensão na universidade é uma ferramenta eficaz nesse processo, pois viabiliza atividades educativas, culturais e científicas, estabelecendo uma relação transformadora entre universidade e sociedade, reafirmando seu caráter e seu comprometimento com as reais necessidades das comunidades, atuando categoricamente nas diferentes práticas pedagógicas e políticas, contribuindo na construção cidadã (RIBEIRO et al., 2016).

Mediante as necessidades impostas pela COVID-19, os projetos de extensão buscaram diversificar as formas de fazer extensão. Várias alternativas foram utilizadas em diversos estados do país. Por exemplo, o projeto de extensão Popularizando a Ciência, consiste em colaborar com a educação em saúde através da divulgação do conhecimento científico para comunidades, utilizando uma linguagem acessível e de fácil compreensão para todos que acessam o conteúdo (ROCHA et al., 2020).

Ações como cartilhas digitais sobre a lavagem correta das mãos, adaptadas para a compreensão das comunidades vulneráveis, com linguagem que engloba a cultura e os costumes locais, são eficazes em períodos pandêmicos e responsáveis por facilitar a disseminação da informação e compreensão da população local acerca da COVID-19.

Essa cartilha foi desenvolvida pelo “Grupo de Pesquisa Saúde e Sociedade, da Escola de Saúde da UFRN”, em conjunto com o projeto extensionista “Educação Infantil Sustentável: prevenindo acidentes e prestando primeiros socorros por meio de ações lúdicas para crianças e adolescentes em Comunidade Quilombola de Acauã”. A Cartilha foi produzida com foco educativo, de orientação e prevenção ao coronavírus visando às comunidades quilombolas. Possui dados sobre as comunidades quilombolas do Rio Grande do Norte, contém informações sobre o COVID-19, suas formas de contágio, as medidas preventivas, além de dicas de relaxamento em tempos de pandemia (UFRN, 2020).

Com relação a “Ação interdisciplinar para a prevenção da COVID-19 e a promoção da saúde física e mental em tempos de pandemia” realizada *campus* Parintins, destacam-se a realização de ações como oficina sobre fabricação de sabão caseiro, palestra sobre cuidados com a saúde voltados a ações de prevenção contra a COVID-19 e higiene, doação de máscaras de tecido, doação de cartilhas informativas desenvolvidas pelos membros do projeto e doação de sabão líquido caseiro produzidos durante a oficina (IFAM, 2020).

Outra experiência exitosa ocorreu no interior do Ceará, na Universidade Regional do Cariri-URCA, que por meio de um grupo de extensão do curso de Enfermagem, denominado de PRÓSS-Quilombolas, um grupo de promoção da saúde e sustentabilidade em comunidades quilombolas, promoveu o I Seminário de Atenção Integral à Saúde das Populações Tradicionais, de forma online, considerado por muitos o 1º evento a tratar especificamente das necessidades de saúde das populações tradicionais na região. O seminário articulou profissionais e pesquisadores e estudantes de diversas instituições de ensino superior de três regiões brasileiras, norte, nordeste e centro-oeste, contando também com a presença de representantes da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (URCA, 2020).

Na Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG, para ressaltar como o distanciamento social causado pela pandemia da Covid-19 está sendo vivido por populações tradicionais dessa região, o Programa de Formação Transversal em Saberes Tradicionais produz informativos, com relatos que propõem a união das prescrições científicas a saberes populares, baseados na prática cultural cotidiana passada de geração pra geração. (UFMG, 2020). Essa ação nos mostra o quanto se faz necessário os saberes populares em saúde, pois é uma maneira de valorizar, não só a cultura, como o conhecimento prévio da população.

Tivemos também a realização do Seminário “Nova Cartografia Social em Defesa dos Territórios Tradicionais em Tempos de Pandemia”. O evento teve como intuito mostrar o uso da nova cartografia social com objetivo do fortalecimento da identidade cultural das comunidades tradicionais e instrumento de proteção dos territórios, que são fatores primordiais para o bem comum da coletividade, realizado pela UFPI –Universidade Federal do Piauí (UFPI, 2020).

O PET (Programa de Educação Tutorial) da Universidade Federal do Maranhão, *campus* Grajaú, promoveram uma live com objetivo de dar visibilidade à sociedade de como “os povos tradicionais e as comunidades têm sido afetados por projetos que atendem ao propósito de grandes grupos econômicos, que atuam numa rede internacional, além de expor a realidade em que vivem essa população em meio a pandemia e ao combate à Covid-19” (UFMA, 2020).

A Unicamp também desenvolveu ações voltadas para o enfrentamento covid pelas populações indígenas, traduziram as orientações de prevenção, as de combate ao coronavírus para a realidade de uma comunidade no Pará de forma reduzida e posteriormente elaboraram um guia voltado para diversas comunidades, para que elas pudessem elaborar sua própria cartilha, adaptada às necessidades de sua localidade. Arelado a isso, o Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” para instalou estruturas de atendimento emergencial em municípios estratégicos, desenvolvendo um “indicador de vulnerabilidade dos povos indígenas associados ao Covid-19” (UNICAMP, 2020).

A extensão universitária deve se fazer presente na sociedade em todos os momentos, principalmente em tempos difíceis, que requer desta uma atuação mais próxima, ética, célere e solidária. Assim, as ações extensionistas podem corroborar com os apelos da comunidade que tanto espera da universidade (RIBEIRO E MILHOMEM, p.6, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esses eventos, cartilhas, oficinas e produções científicas, desenvolvidas por diversos grupos de extensão de diferentes regiões do país promovem a visibilidade das populações tradicionais, que são tradicionalmente marginalizadas pelas políticas econômicas, sociais e de saúde, além de ampliar o conhecimento para os alunos e docentes que participam desses grupos.

Mesmo diante de todas as dificuldades encontradas para a prática da extensão, alunos e professores mostram que são capazes de se reinventar e traçar estratégias para que as comunidades sejam atendidas, principalmente as comunidades nas quais o acesso é mais difícil. A garra do trabalho da extensão mostra o real papel da equipe nesse momento.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria Especial da Saúde Indígena**. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020a. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1095139/plano_de_contingencia_da_saude_indigena_preliminar.pdf>. Acesso em: 16 de dezembro de 2020.

OLIVEIRA, Adriana et al. O que a pandemia da COVID-19 tem nos ensinado sobre a adoção de medidas de precaução?. **Texto contexto - enferm.** vol.29 Florianópolis 2020 Epub May 08, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072020000100201&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 05/03/2021

ROCHA, Danielle et al. Estratégias de popularização da ciência e da saúde durante pandemia de coronavírus. **RAÍZES E RUMOS**, v. 8, n. 2, p. 240-251, 2020. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/raizeserumos/article/view/10265>>. Acesso em: 18 de dezembro de 2020.

RIBEIRO, Josivânia Sousa Costa; DOS SANTOS MILHOMEM, Maria Santana Ferreira. A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM TEMPOS DE PANDEMIA: a PROEX/UFT no enfrentamento da Covid-19. **Capim Dourado: Diálogos Em Extensão**, v. 3, n. 2, p. 22-29, 2020.

RIBEIRO, Marcos Aguiar et al. A extensão universitária na perspectiva de estudantes de cursos de graduação da área da saúde. **Interagir: pensando a extensão**, n. 21, p. 55-69, 2016.

URCA. **Projeto de Extensão Promove o I Seminário de Atenção integrada à Saúde das populações tradicionais**. Disponível em: <<http://www.urca.br/novo/portal/index.php/latest-news/46619-urca-desenvolve-projetos-de-extensao-e-promove-o-i-seminario-de-atencao-integral-a-saude-das-populacoes-tradicionais>>. Acesso em 10 de janeiro de 2021.

UFMG. **Conhecimentos tradicionais no enfrentamento da Covid-19**. Programa de Formação Transversal em Saberes Tradicionais. Universidade Federal de Minas Gerais. 18 de maio 2020. Disponível em: <<https://ufmg.br/comunicacao/noticias/pandemia-da-covid-19-e-distanciamento-social-afetam-populacoes-tradicionais>>. Acesso em: 10 de janeiro de 2021.

UFRN. Cartilha orienta comunidades quilombolas sobre prevenção à covid-19. **15 de junho de 2020**. Disponível em: <<https://ufrn.br/imprensa/noticias/36812/cartilha-orienta-comunidades-quilombolas-sobre-prevencao-a-covid-19>>. Acesso em: 10 de janeiro de 2021.

UFPI. **Seminário “Nova Cartografia Social em Defesa dos Territórios Tradicionais em Tempos de Pandemia”**. Disponível em: <<https://www.ufpi.br/noticias-coronavirus/36565-seminario-nova-cartografia-social-em-defesa-dos-territorios-tradicionais-em-tempos-de-pandemia-acontece-de-24>>

a-26-de-junho>. Acesso em 10 de janeiro de 2021.

UFMA. Palestra “Comunidades Tradicionais frente à pandemia e ataques aos territórios”. Universidade Federal do Maranhão *campus* Grajaú. Disponível em: <https://portais.ufma.br/PortalUnidade/grajau/paginas/noticias/noticia.jsf?id=56270>. Acesso em: 04/03/2021.

UNICAMP. **Extensão 48 traz contribuições da Unicamp para enfrentamento da pandemia pelos povos indígenas.** Universidade Estadual de Campinas. Disponível em: <https://www.guiacultural.unicamp.br/noticias/extensao-48-traz-contribuicoes-da-unicamp-para-enfrentamento-da-pandemia-pelos-povos-indigenas>. Acesso em 04/03/2021.

ASPECTOS ÉTICOS DAS PESQUISAS ETNOBIOLÓGICAS COM COMUNIDADES TRADICIONAIS E POVOS INDÍGENAS NO BRASIL

Vitoria de Oliveira Cavalcante¹;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9886939477371878>

Cícero Aldemir da Silva Batista²;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0704155062095583>

Juliana Melo Linhares Rangel³;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4257631329749895>

Yasmin entura de Andrade Carneiro⁴;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8379214800373254>

Nathalia Gomes de Matos Alves Carvalho⁵;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5286776942073916>

Luis Fernando Reis Macedo⁶;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6284801775936981>

Dailon de Araújo de Alves⁷;

Faculdade Estácio (FMJ), Juazeiro do Norte, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0001-8294-298X>

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão⁸.

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7635340251271989>

RESUMO: A ética na pesquisa não significa apenas incorporar termos e autorizações de forma incontestável. A preservação dos bens coletivos das comunidades tradicionais, contribuem diretamente para a proteção de uma riqueza imensa para sociedade. Assim, buscamos neste capítulo apresentar os instrumentos regulatórios para o desenvolvimento de pesquisas etnobiológicas com comunidades tradicionais e povos indígenas no Brasil. No decorrer dos séculos, as experimentações com seres humanos foram regidas por diferentes padrões de ética, muitas vezes chocantes e cruéis, com isso surgem as normas para regulamentar as pesquisas. As comunidades tradicionais e povos indígenas possuem requisitos e instâncias éticas específicas, dentre eles; Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade – SISBIO, Comitês de experimentação animal, Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado – SisGen, Fundação Nacional do Índio – FUNAI. Os mecanismos de fiscalização e proteção jurídica dos grupos tradicionais, patrimônio genético e dos recursos naturais e animais, são discussões recentes no cenário brasileiro, e são essenciais, sendo, portanto, necessário levar em consideração as dinâmicas da criação, da renovação e da transmissão cultural e garantir o compartilhamento dos resultados obtidos através do conhecimento tradicional acessado.

PALAVRAS-CHAVE: Ética. Pesquisas etnobiológicas. Comitês de ética.

ETHICAL ASPECTS OF ETHNOBIOLOGICAL RESEARCH WITH TRADITIONAL COMMUNITIES AND INDIGENOUS PEOPLES IN BRAZIL

ABSTRACT: Research ethics is not just about incorporating terms and authorizations in an incontestable way. The preservation of the collective assets of traditional communities directly contributes to the protection of immense wealth for society. Thus, in this chapter, we seek to present the regulatory instruments for the development of ethnobiological research with traditional communities and indigenous peoples in Brazil. Over the centuries, experiments with human beings have been governed by different standards of ethics, often shocking and cruel, with this emerging the rules to regulate research. Traditional communities and indigenous peoples have specific ethical requirements and instances. Among them Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade – SISBIO, Comitês de experimentação animal, Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado – SisGen and Fundação Nacional do Índio – FUNAI. The mechanisms for inspection and legal protection of traditional groups, genetic heritage, and natural and animal resources are recent discussions in the Brazilian scenario and are essential, therefore, it is necessary to take into account the dynamics of creation, renewal, and cultural transmission and ensure the sharing of results obtained through traditional knowledge accessed.

KEY-WORDS: Ethics. Ethnobiological research. Ethics committees.

INTRODUÇÃO

A ética na pesquisa não significa apenas incorporar termos e autorizações de forma incontestável. Atualmente, no Brasil, as investigações conduzidas com conhecimento tradicional advindo de comunidades tradicionais devem ser submetidas a políticas e normatizações específicas, de forma que os direitos dos envolvidos (pesquisadores e colaboradores) estejam assegurados como previsto por lei. E ainda, o uso de recursos genéticos vegetais, animais, microbianos ou conhecimento tradicional, pesquisa e desenvolvimento desses recursos, estarão regulados quanto aos aspectos fitossanitários, ambientais, de repartição de benefícios, de proteção da propriedade intelectual, entre outros (SIQUEIRA; GARBACCIO *et al.*, 2019).

A preservação dos bens coletivos das comunidades tradicionais, isto é, bens imateriais, culturais e econômicos, contribuem diretamente para a proteção de uma riqueza imensa para sociedade. Uma das estratégias de defesa desta Propriedade Intelectual é a aplicação de convenções internacionais no ordenamento jurídico brasileiro (BORGES, 2017). Instrumentos regulatórios desse tipo garantem a constituição de povos indígenas e comunidades tradicionais como categoria político-jurídica, contribuindo também para a relação entre seus direitos específicos e a conservação ambiental.

Buscamos neste capítulo apresentar os instrumentos regulatórios para o desenvolvimento de pesquisas etnobiológicas com comunidades tradicionais e povos indígenas no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e de natureza descritiva, uma vez que tem como finalidade descrever o estado da arte dos aspectos éticos das pesquisas etnobiológicas com comunidades tradicionais e povos indígenas no Brasil.

Foi realizada uma busca nas bases de dados Scopus, ScienceDirect, PubMed, Web of Science e Google Acadêmico. Para compor o estudo foram selecionados artigos originais, manuais, capítulos de livros e manuais técnicos disponíveis na íntegra em sites oficiais das instituições responsáveis por cada instrumento regulatório.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP

A modernidade trouxe uma mudança no paradigma científico, introduzindo aspectos sociais e culturais às já consolidadas ciências naturais. Com isso, o ser humano – além de sujeito da ciência passou a ser também seu objeto. No decorrer dos séculos as experimentações com seres humanos foram regidas por diferentes padrões de ética (ARAÚJO, 2003). Todavia, com a necessidade veemente do desenvolvimento de novos estudos que envolviam seres humanos e no sentido de coibir a realização de pesquisas que não prezassem pela segurança dos seus participantes, foram alicerçados, no Brasil, os Comitês de Ética em Pesquisa – CEP, que são vinculados ao Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

Desde a resolução 196/1996, o CEP se tornou obrigatório. Desse modo, instituições que conduzem pesquisas com seres humanos devem ter um CEP, composto por colegiado multidisciplinar e representantes de usuários da instituição. Os CEP visam, portanto, contribuir com pesquisadores, identificando problemas ainda na fase de concepção da pesquisa, quando da formulação do projeto e submissão dos objetivos, métodos e instrumentos de coleta. Assim, os CEP salvaguardam pesquisadores de incorrer em estudos com práticas antiéticas e, principalmente, protegem os direitos e os interesses dos participantes da pesquisa (BRASIL, 1996).

Os projetos de pesquisas que necessitam de apreciação do CEP devem ser submetidos à Plataforma Brasil, após realização do cadastro, o pesquisador terá acesso à área do usuário, na qual poderá realizar novas submissões de projetos, bem como acompanhar o andamento das anteriores. O processo para novas submissões é dividido em seis etapas que solicitam todas as informações sobre a pesquisa que será desenvolvida.

O projeto deve ser submetido com tempo hábil para que seja apreciado antes do início da coleta de dados. No caso de não aprovação do projeto se faz necessária uma averiguação das pendências relatadas pelo comitê, por isso, aconselha-se acompanhar o processo pela Plataforma Brasil. Quando o projeto for aprovado, relatórios anuais ou finais, dependendo da duração do projeto, devem ser enviados para a plataforma como forma de acompanhamento da pesquisa (ZANK; LUDWINSKY *et al.*, 2019).

De acordo com a natureza da área da pesquisa a ser desenvolvida serão necessárias autorizações de outras instituições, tais como: Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal – CONCEA; Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade – SISBIO e Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado – SisGen.

COMITÊS DE EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL

A Lei Arouca nº 11.794/2008, estabeleceu a criação do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal – CONCEA. O CONCEA é o responsável pelo credenciamento das instituições que utilizam animais para experimentos científicos, estabelecendo normas e monitorando o uso de animais em biotérios e em laboratórios de experimentação (BRASIL, 2008). Nesse sentido, surgem as Comissões de Ética na Utilização de Animais – CEUA, que visam garantir um tratamento ideal e evitar possíveis abusos e maus tratos dos animais.

Diferente dos CEPs que possuem um sistema para submissão dos projetos, os CEUAs não o possuem. Para a autorização do é preenchido um formulário com as características e informações básicas do estudo, especificando ainda espécie, linhagem, características, justificativa do uso e padrão sanitário. Salienta-se que cada CEUA pode determinar ou adaptar as informações que julgarem pertinentes para constar no formulário que será contemplado para apreciação e deliberação.

SISTEMA DE AUTORIZAÇÃO E INFORMAÇÃO EM BIODIVERSIDADE – SISBIO

Por sua vez, o Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade – SISBIO, permite aos pesquisadores a solicitação de autorizações para a realização de pesquisa em unidades de conservação federais e cavernas. O processo para a solicitação é de responsabilidade do pesquisador titular, ele precisa estar com seu currículo Lattes atualizado, bem como os Dados Cadastrais, Profissionais e dos Vínculos Institucionais no SISBIO. Sendo um pré-requisito para essa solicitação, este pesquisador deverá assentir o termo de compromisso apresentado durante o preenchimento, e assim fazer sua solicitação. O tipo de autorização a solicitar depende do tipo de pesquisa que o pesquisador deseja desenvolver (ICMBio, 2015).

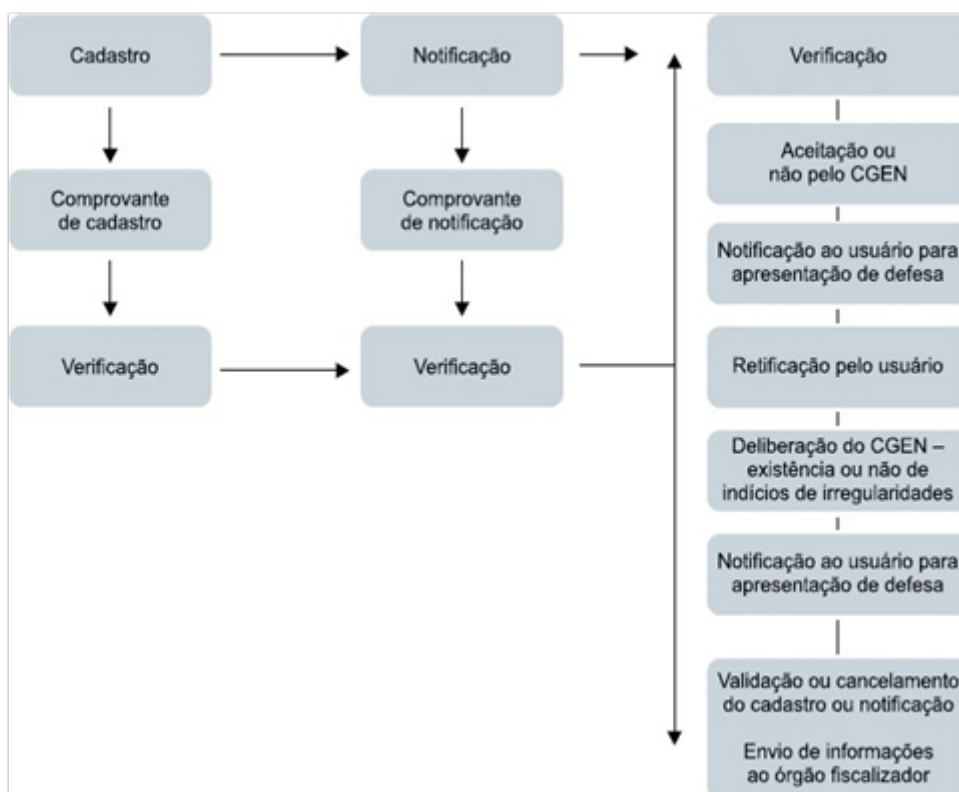
SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DO PATRIMÔNIO GENÉTICO E DO CONHECIMENTO TRADICIONAL ASSOCIADO – SISGEN

O Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado – SisGen – foi criado a partir do Decreto nº 8.772/2016, que regulamenta a Lei nº 13.123/2015 (Lei da Biodiversidade) e dispõe que o acesso ao patrimônio genético ou CTA realizadas exclusivamente para fins de pesquisa científica não requerem autorização prévia, porém se faz necessário o cadastro dos pesquisadores, bem como seus projetos de pesquisa, no SisGen (ZANK; LUDWINSKY *et al.*, 2019).

O SisGen surge com a proposta de simplificar o processo de contemplação e liberação de estudos por parte do Conselho de Gestão do Patrimônio Genético (CGEN). Nesse caso, as pesquisas devem ser registradas, ainda que o acesso ao conhecimento tradicional seja obtido mesmo que de fontes secundárias, tais como feiras, publicações, inventários, filmes, artigos científicos, cadastros e outras formas de sistematização e registro desse conhecimento. Nesse sentido, o fluxograma (Figura 1) demonstra o percurso necessário para solicitação da autorização do CGen, para o desenvolvimento de pesquisas etnobiológicas (BRASIL, 2015).

Fato interessante é que – a partir do processo estabelecido pelo fluxograma – o público-alvo torna-se intimamente associado às etapas legais da pesquisa, considerando a documentação que deve ser anexada junto à submissão da proposta. Assim, muitos autores têm apontado a grande relevância desses instrumentos para proteção do conhecimento tradicional associado (CTA), uma vez que esse conhecimento e experiências estão atrelados aos seus territórios, meios de sobrevivências e gerência dos seus recursos naturais, e delimitam os processos de transmissão e de circulação do saber; em consequência disso, atrai uma série de interesses comerciais (SIQUEIRA; GARBACCIO, *et al.*, 2019).

Figura 1: Fluxograma para cadastro de atividade no SisGen.



Fonte: Adaptado do Manual do Usuário - SisGen (2017).

PESQUISAS ETNOBIOLÓGICAS COM POVOS INDÍGENAS

O desenvolvimento de investigações com povos indígenas ou em seus territórios necessita estar regulamentada, além do CEP, SISBIO, CEUA e SisGen, com a Fundação Nacional do Índio – FUNAI, como estabelecido na Instrução Normativa (IN) da FUNAI nº 01/Presi, de 29/novembro/1995. A IN ainda informa quais documentos são necessários para obter autorização da FUNAI para o desenvolvimento da pesquisa.

Diferente dos instrumentos regulatórios citados acima, a submissão dos documentos para avaliação da FUNAI não é realizada via sistema eletrônico. A documentação indispensável deverá ser encaminhada à FUNAI em Brasília (BRASIL,2021). Vale ressaltar que no caso dessas pesquisas o projeto submetido na Plataforma Brasil para apreciação do CEP será encaminhado para uma comissão específica da CONEP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os mecanismos de fiscalização e proteção jurídica dos grupos tradicionais, patrimônio genético e dos recursos naturais e animais, são discussões recentes no cenário brasileiro. Proteger os conhecimentos tradicionais associados implica diretamente em apoiar seus portadores e o contexto social e cultural nos quais estes se encontram, pois disso depende a transmissão desse saber. Faz-se

necessário, portanto, levar em consideração as dinâmicas da criação, da renovação e da transmissão cultural e garantir o compartilhamento dos resultados obtidos através do conhecimento tradicional acessado.

Os aspectos legais não só estabelecem segurança jurídica aos pesquisadores, mas garantem também o incentivo financeiro para as pesquisas de inovação, que são essenciais ao desenvolvimento sustentável, além de contribuir na promoção do acesso inclusivo aos benefícios das novas biotecnologias.

Ainda é importante citarmos que todo o processo de pesquisa é permeado, em todas as suas etapas, pela ética. Nesse sentido, os aspectos legais que regem o desenvolvimento teórico da investigação são apenas a primeira fase da observação ética. Não podemos esquecer que durante as atividades de campo é essencial que os pesquisadores estejam atentos à sua postura para evitar constrangimento ou desrespeito para os envolvidos no processo. E, ao finalizar a pesquisa, é relevante que sigam as recomendações para entrega dos relatórios, quando aplicável.

Por fim, enfatizamos a importância que tais regulamentações sejam reivindicadas pelas agências de financiamento das pesquisas e pelos periódicos acadêmicos quando os resultados destas forem divulgados.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Laís Záu Serpa de. Aspectos éticos da pesquisa científica. **Pesquisa odontológica brasileira**, v. 17, p. 57-63, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pob/v17s1/a09v17s1.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2021.

BORGES, Ludymila Johann et al. **Dos direitos das comunidades tradicionais na perspectiva da Propriedade Intelectual**. 2017.

BRASIL. **Lei Nº 11.794**. . Brasil, [s.n.]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111794.htm. Acesso em: 31 jan. 2021.

BRASIL. **Lei Nº 13.123**. . Brasil, [s.n.]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113123.htm. Acesso em: 31 jan. 2021.

CONSELHO DE GESTÃO DO PATRIMÔNIO GENÉTICO. **Manual do Usuário -**

SisGen. 1.0 ed. [S.l: s.n.], 2017. Disponível em: https://sisgen.gov.br/download/Manual_SisGen.pdf. Acesso em: 31 jan. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução Nº 196**. . Brasil, [s.n.]. Disponível em: <http://>

bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html. Acesso em: 31 jan. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução Nº 466**. . Brasil, [s.n.]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 31 jan. 2021.

INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE. **Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade - Manual do Usuário**. 5. ed. [S.l.], Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBio, 2015. Disponível em: www.icmbio.gov.br/sisbio. Acesso em: 31 jan. 2021.

SIQUEIRA, L. N., GARBACCIO, G. L., ROHRMANN, C. A. “Biodiversidade: o novo marco regulatório do acesso ao conhecimento tradicional associado e a repartição de benefícios decorrente de sua exploração econômica”, **Revista de Direito da Cidade**, v. 11, n. 2, p. 439–456, 3 ago. 2019. DOI: 10.12957/rdc.2019.38244. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rdc/article/view/38244>. Acesso em: 31 jan. 2021.

ZANK, S., LUDWINSKY, R. H., BLANCO, G. D., *et al.*, “Protocols and Ethical Considerations in Ethnobiological Research”. In: ALBUQUERQUE, U. P., CUNHA, L. V. F. C., LUCENA, R. F. P., *et al.* (Org.), **Methods and Techniques in Ethnobiology and Ethnoecology**, 2. ed. New York, Humana Press, 2019. p. 229–253. DOI: 10.1007/978-1-4939-8919-5_16. Disponível em: https://link.springer.com/protocol/10.1007/978-1-4939-8919-5_16. Acesso em: 31 jan. 2021.

SAÚDE MENTAL E COVID-19 EM COMUNIDADES TRADICIONAIS

Maria Clara Barbosa e Silva¹;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4919730658606657>

Santana Alves de Queiroz²;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4178280400590211>

Cícero Aldemir da Silva Batista³;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0704155062095583>

Vitória de Oliveira Cavalcante⁴;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9886939477371878>

Nathalia Gomes de Matos Alves Carvalho⁵;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5286776942073916>

Yasmin Ventura Andrade Carneiro⁶;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8379214800373254>

Luanna Gomes da Silva⁷;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7306010435777446>

Álissan Karine Lima Martins⁸;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9488295463653611>

Luis Fernando Reis Macedo⁹;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6284801775936981>

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão¹⁰.

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7635340251271989>

RESUMO: Em dezembro de 2019 foi detectado em Wuhan na China um vírus que apresentava inicialmente sintomas característicos de uma pneumonia, mais tarde foi identificado que o vírus causador da doença até então não identificada, era um vírus denominado SARS-CoV 2, que ficou conhecido como a COVID-19. A complicação mais conhecida da COVID-19 são os sintomas respiratórios, responsáveis pela maioria das internações de pacientes graves. No entanto, problemas relacionados à saúde mental já foram percebidos em pacientes acometidos pela doença; esse aspecto relacionado a saúde mental pode ser vivenciado de forma mais aguda pelos grupos historicamente vulneráveis, dentre eles, as comunidades tradicionais. Assim, buscamos neste capítulo apresentar características das comunidades Quilombolas, Indígenas, Ribeirinhas e Pescadores e suas vulnerabilidades para o adoecimento mental relacionada à pandemia por COVID-19. Considerando os indicadores de vulnerabilidade sociodemográfica (baixa renda e escolaridade, moradias com pouca infraestrutura, maioria de população negra), uma parcela da população brasileira que recebe pouca atenção são os Quilombolas, Indígenas, Ribeirinhas e Pescadores. O acompanhamento da evolução da pandemia por coronavírus entre essas populações representa um grande desafio. No que se refere principalmente aos agravos relacionados ao campo da saúde mental, mesmo antes da pandemia destacava-se elevadas taxas de mortalidade por suicídio, as tentativas de suicídio e automutilação, o aumento de casos de violências fatais e não fatais, o uso indiscriminado de bebida alcoólica e outras drogas, entre outros. Consequentemente, o atual cenário atual representa uma ameaça mundial, indica um alerta para as tratativas de atenção à saúde aos povos tradicionais, diante das particularidades socioculturais e as deficiências na assistência, além das situações de vulnerabilidade em que se encontram, decorrentes de diversos fatores sociais e econômicos. Diante de todo o exposto, percebe-se a desigualdade que permeia as comunidades tradicionais diante da pandemia da Covid-19 e como isso tem afetado a saúde mental dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Infecções por Coronavírus. Populações Tradicionais.

ABSTRACT: In December 2019 a virus was detected in Wuhan in China that initially presented symptoms characteristic of a pneumonia, later it was identified that the virus causing the previously unidentified illness was a virus called SARS-CoV 2, which became known as COVID-19. The most well-known complication of COVID-19 is respiratory symptoms, which are responsible for most hospitalizations of critically ill patients. However, problems related to mental health have already been noticed in patients affected by the disease; this aspect related to mental health can be experienced more acutely by historically vulnerable groups, among them, the traditional communities. Thus, in this chapter, we seek to present characteristics of the Quilombola, Indigenous, Riverside, and Fishermen communities and their vulnerabilities to mental illness related to the pandemic by

COVID-19. Considering the socio-demographic vulnerability indicators (low income and education, housing with little infrastructure, majority black population), a portion of the Brazilian population that receives little attention are the Quilombolas, Indigenous, Riverside, and Fishermen. The follow-up of the evolution of the coronavirus pandemic among these populations represents a major challenge. Concerning mainly the aggravations related to the mental health field, even before the pandemic, the high rates of mortality by suicide, suicide attempts and self-mutilation, the increase in cases of fatal and non-fatal violence, the indiscriminate use of alcohol and other drugs, among others, stand out. Consequently, the current scenario represents a global threat, and indicates an alert for health care treatments to traditional peoples, in face of the sociocultural particularities and the deficiencies in assistance, besides the situations of vulnerability in which they find themselves, resulting from several social and economic factors. In light of all the above, one can see the inequality that permeates traditional communities in the face of the Covid-19 pandemic and how this has affected the mental health of this population.

KEY-WORDS: Mental health. Coronavirus Infections. Traditional populations

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 foi detectado em Wuhan na China um vírus que apresentava inicialmente sintomas característicos de uma pneumonia, mais tarde foi identificado que o vírus causador da doença até então não identificada, era um vírus denominado SARS-CoV 2, que ficou conhecido como a COVID-19; esta doença apresenta um espectro clínico diversificado de infecções assintomáticas até quadros graves. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) aponta que a maioria (80%) dos pacientes acometidos pela COVID-19 podem apresentar-se assintomáticos ou com poucos sintomas e em média 20% dos casos identificados necessitam de atendimento a nível terciário em decorrência de acentuado problema respiratório, dentre os quais cerca de 5% precisam de suporte ventilatório.

A complicação mais conhecida da COVID-19 são os sintomas respiratórios, responsáveis pela maioria das internações de pacientes graves. No entanto, problemas relacionados à saúde mental já foram percebidos em pacientes acometidos pela doença. Pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ) e da Universidade Federal Fluminense (UFF) debateram como o novo coronavírus pode afetar a saúde mental, variando desde alterações neurológicas, imunológicas e endócrinas relacionadas ao quadro viral, assim como o impacto do distanciamento social para abrandar a transmissão do vírus na ocorrência de distúrbios psicológicos (RAONY *et al.*, 2020).

Com base em dados notados em pacientes e pesquisas envolvendo animais, os cientistas sugerem que diferentes mecanismos favorecem o desenvolvimento de problemas mentais na pandemia por COVID-19. Primeiramente, há sinais de que o SARS-CoV 2 pode infectar células do sistema nervoso central. Em segundo, a reação do sistema imunológico causada pela quadro da infecção viral, marcada pela grande produção de substâncias inflamatórias, torna-se um elo entre o patógeno e as manifestações psiquiátricas. Pesquisas apontam alteração da plasticidade neuronal e redução da produção de neurotransmissores por parte destas substâncias (RAONY *et al.*, 2020).

Além disso, os problemas econômicos, o medo de adoecer ou de contaminar os outros, o isolamento social e a perda de entes queridos, são fatores que impactam e contribuem para o adoecimento mental. Alguns dos quadros associados a isto são problemas de ansiedade (por exemplo, pânico e ansiedade generalizada), depressão, atitudes obsessivas, delírio, sentimento de desespero, intenções suicidas e atos concluídos de suicídio (PEBMED, 2020).

Diante disso, é imprescindível direcionar atenção à saúde mental de alguns grupos em situação de vulnerabilidade, pois nesse cenário de pandemia, em que as consequências das desigualdades sociais se acentuam, o impacto do novo coronavírus na saúde mental pode ser vivenciado de forma mais aguda pelos grupos historicamente vulneráveis, dentre eles, as comunidades tradicionais.

Conforme o Decreto Federal nº 6.040 de 7 de Fevereiro de 2000:

Povos e Comunidades Tradicionais são grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição.

No ano de 2004 foi criada com a intenção, dentre outras, de estabelecer e acompanhar a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável das Comunidades Tradicionais, a Comissão Nacional de Desenvolvimento Sustentável das Comunidades Tradicionais. Os ajuntamentos tradicionais do Brasil, na atualidade contém uma população aproximada de 4,5 milhões de pessoas, responsáveis por ocupar cerca de 25% do território nacional, representados, principalmente por: Ajuntamentos ou Populações Tradicionais, Caboclos, Caiçaras, Extrativistas, Indígenas, Jangadeiros, Pescadores, Quilombolas, Ribeirinhos e Seringueiros (INSTITUTO ECOBRASIL, 2019).

Neste capítulo serão abordadas as características das comunidades Quilombolas, Indígenas, Ribeirinhas e Pescadores que colocam essa população em vulnerabilidade para o adoecimento mental relacionada à pandemia por COVID-19.

METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem qualitativa e de natureza descritiva, uma vez que tem como finalidade descrever as características das comunidades Quilombolas, Indígenas, Ribeirinhas e Pescadores e suas vulnerabilidades para o adoecimento mental relacionada à pandemia por COVID-19.

Foi efetuada uma busca nas bases de dados Scielo, ScienceDirect, PubMed, Web of Science e Google Acadêmico. Para compor o estudo foram selecionados artigos originais, cartilhas, capítulos de livros, sites oficiais e de instituições não governamentais responsáveis pela divulgação de dados epidemiológicos e informações pertinentes sobre essas populações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE COMUNIDADES TRADICIONAIS:

POPULAÇÃO QUILOMBOLA

Os quilombolas são povos afro-brasileiros com identidade marcada pela auto identificação e pela sua herança negra. São posteridades de escravos, que residem em áreas onde outrora existiam quilombos e mantêm ligações com esses territórios e a cultura preta (BARROSO; MELO; GUIMARÃES, 2014). Algumas variáveis de vulnerabilidade social dessa população são: baixa renda, pouca escolaridade, moradias precárias e maioria da população negra.

Estas comunidades sofrem com o impacto da diferença social. Por estarem situadas nas áreas rurais, distante dos centros urbanos, esses povos vivem em um contexto de relativo grau de isolamento geográfico, com difícil ingresso aos serviços de saúde. Ademais, o preconceito sofrido por esse grupo agrava a sua situação de descaso e negligência por parte do poder público, principalmente quanto a admissão à uma saúde de qualidade (BATISTA; ROCHA, 2020).

A desigualdade no confronto ao COVID-19, que se manifesta principalmente nas periferias urbanas, não é dessemelhante nos quilombos, com a enfermidade mantendo o ritmo de propagação e mortalidade. As difíceis condições de obter à água em muitos territórios quilombolas é motivo de preocupação, pois atrapalha e pode até impedir as condições de higiene que são necessárias para evitar o espalhamento do vírus. Essa circunstância agrava-se ainda mais com as repercussões sociais e econômicas da crise da COVID-19 na vida dos grupos quilombolas. Até o presente momento são 4.721 casos confirmados nessa população, com um total de 175 óbitos (CONAQ, 2021).

Considerando que os quilombolas são uma comunidade com a maioria de sua população negra, é importante destacar um artigo produzido pelo Grupo de Trabalho Racismo e Saúde, da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), que diz que, no decorrer da pandemia do novo coronavírus, além de ser o grupo mais acometido por mortes pelo vírus, a população negra sofre ainda com impactos em sua saúde mental, demandando atenção e discussão.

O professor e psicólogo Emiliano de Camargo David (ABRASCO,2020), observa que:

A população negra é o grupo racial com maior exposição às formas de contágio do novo Coronavírus, devido ao acesso precário a saneamento básico; trabalhadores (as) informais, moradias precárias, dificultadores de distanciamento social, entre outros. Tudo isso tem interferência direta na saúde mental dessa população, provocando medo, ansiedade, desânimo, exigindo processos de luto, entre outros efeitos e demandas psicossociais.

Tais fatores podem ser percebidos no cenário onde vive a população quilombola, conforme mencionado anteriormente, os quais fortalecem o potencial da pandemia de abalar o bem-estar mental dos quilombolas.

POPULAÇÃO INDÍGENA

A população indígena se caracteriza por grupos populacionais encontrados em diferentes condições e ocupando diferentes espaços: há os indígenas isolados propriamente; existem os indígenas aldeados, que por questões geográficas tornam-se quase isolados; indígenas aldeados, que habitam em próximo a zona urbana; indígenas residentes em centros urbanos; e outros ocupando espaços marginalizados pela não existência de território ou por ter seus lugares atacados (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

Segundo a cartilha elaborada pela FIOCRUZ (2020), intitulada “Povos indígenas no contexto da COVID-19”, faz-se indispensável entender que estas comunidades, ademais da circunstância de pandemia, já passam por uma situação ameaçadora diariamente, não apenas no que se refere a sua saúde mental, mas, em geral, no seu bem-estar.

As realidades plurais onde vivem os povos indígenas conversam com uma série de violências enfrentadas desde a “invasão do Brasil”, sendo sujeitos a massacres, violações dos direitos humanos e a ausência de políticas públicas. Nessa perspectiva, a ameaça mundial causada pelo atual cenário da pandemia, acende um alerta para a atenção à saúde mental das comunidades indígenas, levando em conta as suas particularidades socioculturais e as fragilidades encontradas na assistência em diferentes níveis governamentais (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

O acompanhamento da evolução da COVID-19 entre os povos indígenas representa um grande desafio. Apesar dos números oficiais apontarem sobre o processo de notificação, eles no entanto não refletem a extensão da pandemia, isto, junto a falta de agregação dos dados, impedem que haja o reconhecimento dos locais e povos mais afetados. Com os casos indígenas sendo subnotificados pelas bases oficiais, a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) segue efetuando uma verificação independente dos casos. Até o presente momento são 44.680 casos confirmados da COVID-19 na população indígena no Brasil, com um total de 915 óbitos (APIB,2021).

De acordo com a FIOCRUZ (2020), no que se refere especialmente aos agravos relacionados ao campo da saúde mental, mesmo antes da pandemia destacava-se elevadas taxas de mortalidade por suicídio, tentativas de suicídio e automutilação, o aumento dos casos de violência, o uso exagerado de bebida alcoólica e outras drogas, dentre outros.

É substancial destacar que o assunto da Saúde Mental em contexto indígena, solicita constantes conversações e quebras de padrões, afinal, trata-se de uma concepção que pode não fazer sentido para estes povos no que se refere a sua nomeação e alguns meios de atuação. Cabe ainda refletir-se sobre os processos de subjetivar as sociedades coletivas, as quais divergem da população em geral por manter uma significativa relação com o ambiente onde vivem o qual norteia a sua religiosidade e interpretação de mundo, levando-os a adotar concepções particulares quanto a noção de pessoa e entendimento de corpo/mente.

É relevante destacar que os povos indígenas conservam suas próprias técnicas de promover a saúde mental, que envolvem manter os pontos culturais de suas vidas diárias, e isso deve ser reconhecido e sabido em primeiro plano. Porém, muitos desses meios estão prejudicados em função

da recomendação do distanciamento social, principal diretriz de prevenção da OMS. Dessa forma, atividades coletivas como rezas, danças, cantos e momentos de diálogo nas casas de reza das comunidades; rituais de celebração, como o da colheita, entre outros, representa um conjunto de práticas coletivas essenciais para a manutenção da vida e saúde mental e psicossocial das comunidades indígenas que, no momento, encontram-se suspensas (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

Com o contato direto e pessoal restrito, torna-se primordial a procura por meios excepcionais de contato. O emprego de redes e meios digitais por estas comunidades vem se ampliando e a consolidação desses meios deve ser incentivado nas estratégias que permeiam esse novo contexto. Assistentes sociais e psicólogas do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Interior Sul, em Santa Catarina, foram encarregados de criar um instrumento de suporte psicológico, em português, guarani, kaingang e xokleng com ideias para redução dos impactos negativos na saúde mental desta comunidade durante a pandemia provocada pelo novo coronavírus (AGÊNCIA BRASIL, 2020).

Conforme Agência Brasil (2020), o guia apresenta sugestões para redução da ansiedade entre as comunidades, como: tentar acompanhar noticiários somente uma vez ao dia, pois o excesso de informações pode gerar problemas de ansiedade, medo e nervosismo. Também são apresentadas sugestões direcionadas aos cuidados com o corpo, como: a prática de exercícios, manter uma boa alimentação, utilizar alimentos cultivados na própria aldeia ao contrário de comidas industrializadas e evitar o consumo de álcool, o que favorece a saúde física e mental.

O material de suporte psicológico sugere a conservação da cultura e religiosidade nos tempos de pandemia: Reter a fé e a espiritualidade; continuar a cultivar a cultura, ensinar aos filhos a arte manual, as danças tradicionais e a língua; fazer uma horta juntamente com a família, cultivando chás e ervas medicinais. Os costumes unem e os faz perceber que suas raízes e a fé os tornam fortes e mantêm a esperança.

POPULAÇÃO RIBEIRINHA

Povos que residem que residem próximos dos rios e têm na pesca artesanal o principal meio de sobrevivência, são caracterizados como Ribeirinhos. Lavram pequenos roçados para o próprio consumo e também praticam atividades extrativistas e de subsistência. Os ribeirinhos detêm um afinado conhecimento do ambiente local e concebem com ele uma grande heterogeneidade de narrativas míticas voltadas principalmente para o relacionamento homem/natureza (INSTITUTO ECOBRASIL, 2019).

Em contrapartida, o contexto ribeirinho enfrenta adversidades referentes à precariedade de atos das políticas públicas, incluindo a privação aos serviços públicos essenciais, como educação e saúde (BÔAS; OLIVEIRA, 2016). Levando em consideração a pandemia da COVID-19, Michele Rocha (2020), pesquisadora da Fiocruz Amazônia, salientou que “na Amazônia das águas, ribeirinha, o rio comanda a vida”, porém, o pensamento de que a região é isolada e está, portanto, protegida do coronavírus é, na verdade, um mito, pois as pessoas da comunidade ribeirinha realizam deslocamentos frequentes até o centro urbano. A medida de contenção à circulação de barcos, imposta para conter a

disseminação do coronavírus, teve forte repercussão nas comunidades, que enxergam nestes meios de transporte a única forma de acesso a mantimentos, benefícios sociais e demais serviços.

Ainda de acordo com a pesquisadora Rocha (2020), os deslocamentos pelo rio precisam de um prazo próprio, e isso também é razão de preocupação diante da pandemia, pois a COVID-19 pode se agravar rapidamente. Quando um ribeirão adquire a COVID-19 e precisa se transportar para receber a assistência, seus familiares ficam aflitos para receber notícias, até mesmo porque são lugares com acesso precário à internet. A necessidade de manter o distanciamento social afetou também os costumes tradicionais, como a prática dos benzedeiros que é um cuidado milenar com grande importância no cenário da comunidade.

A sabedoria popular que lida com plantas e benzimentos era e ainda é praticada por essas pessoas que buscam a resolução para seus problemas, baseando-se na solidariedade e no espírito de ajuda coletiva. Esses saberes e fazeres são parte do cotidiano, e se constituem em uma maneira de lidar com as dificuldades da vida, organizando-se entre a fé e a saúde. As doenças ou sintomas são apresentados como tendo várias causas espirituais ou naturais, sendo a mais comentada a doença de causa não natural, fazendo-se necessário que a pessoa acometida se submeta ao tratamento de saúde com rezadeiras e curandeiras. Em consequência dessa restrição do contato social, os quadros de sofrimento psíquico e físico podem se agravar. (MARIN; COMIN, 2017).

POPULAÇÃO DOS PESCADORES

Os Pescadores são caracterizados como uma população que vive por toda a extensão do litoral, pelos rios e lagos, com um modo de vida apoiado especialmente na pesca, mas também podem praticar outras atividades econômicas complementares para a subsistência, por exemplo, o extrativismo vegetal, o artesanato e a lavoura, (INSTITUTO ECOBRASIL, 2019).

Segundo Filho (2020), muitos pescadores trabalham por conta própria e oferecem seus pescados para consumo nas suas casas ou comunidades, bem como comercializam esses víveres para incrementar a renda. A necessidade do distanciamento social como ação para reduzir a multiplicação do contágio do coronavírus acarreta em impacto imediato e ainda não dimensionado no setor pesqueiro de pequena escala.

O setor da pesca de pequena escala, no qual especialmente está a pesca artesanal de pequena produção mercantil e a pesca de subsistência, como a atividade de coleta de marisco, subscreve grupos sociais tradicionalmente vulneráveis, visto que, para além da exposição às mudanças ambientais, deteriorações regionais nos habitats aquáticos e estoques pesqueiros, sempre tiveram que enfrentar várias dificuldades com potencial de negar a continuação de seus modos de vida. Através da ótica do trabalhador da pesca artesanal, é nítido como o afastamento social devido à crise do contágio pelo COVID-19 abalou de forma direta e indireta o modo de vida dessa classe social (FILHO,2020).

Voltando-se para o interior das comunidades pesqueiras, as oportunidades apresentadas são limitadas, já que essas comunidades muitas vezes não possuem meios de subsistência alternativos e enfrentam situações de desemprego dos jovens, condições de trabalho insalubres e inseguras, trabalho

forçado e trabalho infantil. Certamente, uma grande parte das comunidades pesqueiras do país não possui um alcance adequado ao sistema público de saúde. Essa situação é de particular interesse diante do avanço da pandemia do COVID-19, o que vem somar-se às fragilidades que já existem nas comunidades pesqueiras artesanais, como a falta de políticas públicas para o setor e falta de acesso aos direitos sociais básicos de sua população (QUINTO, 2020).

Para além dos danos econômicos e sociais citados anteriormente, há também uma preocupação em relação às implicações psicológicas para a manutenção da saúde mental dos trabalhadores da pesca durante o período de pandemia. Ao terem sua atividade laboral reduzida ou suspensa, os pescadores enfrentam uma crise na sua identidade, uma vez que deixando de viver a sua rotina de pescador, o hábito vai se perdendo, pois o mesmo deixa de existir em meio a esse cenário de afastamento social. O comprometimento psicológico que a aparente desconstrução de uma matriz identitária promove, sob forma de sintoma, pode surgir de algumas formas, são elas: sensação de angústia; ansiedade generalizada; insônia indeterminada; depressão causada pela falta de socialização, ataques de pânico, dentre outros. São alguns sintomas que já se apresentam para parte da população (FILHO, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19 acende um alerta para a ameaça à saúde mental dos povos tradicionais, levando em consideração a situação de fragilidade socioeconômica, as singularidades socioculturais e as fragilidades da assistência governamental.

O impacto do distanciamento social sobre a cultura, trabalho e costumes destes povos, bem como a maior exposição às formas de contaminação do coronavírus devido o acesso deficiente ao saneamento básico, processo de trabalho informal e moradias precárias, são alguns aspectos que têm afetado a saúde mental dessas populações favorecendo a ocorrência de problemas de ansiedade, medo, depressão, dentre outros. É necessário refletir como se podem diminuir esses impactos e contribuir para a melhoria da saúde dessas comunidades.

As estratégias de enfrentamento as consequências da COVID-19 na saúde mental devem ser elaboradas e implementadas adequadas a cada contexto comunitário e em conjunto com as autoridades comunitárias locais. Também, é preciso estratégias que não se limite a dimensão restritiva e exclusiva do “mental”, mas incorporar a esta, o social, o cultural e o cosmológico como dimensões importantes a considerar. Implementar essas dimensões no foco de atenção à saúde das comunidades permite valorizar e respeitar formas de organização social, conhecimento e tecnologias adequadas a cada comunidade.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

ABRASCO. Saúde mental de pessoas negras é afetada pela Covid-19 e merece atenção, destaca artigo da Associação Brasileira de Saúde Coletiva. 2020. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/sa%C3%BAde-mental-de-pessoas-negras-%C3%A9-afetada-pela-covid-19-e-merece-aten%C3%A7%C3%A3o-destaca-artigo-da>. Acesso em: 18 de janeiro de 2021.

AGÊNCIA BRASIL. Guia ajuda indígenas a lidar com isolamento por causa da covid-19. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/guia-ajuda-indigenas-lidar-com-isolamento-por-causa-da-covid-19>. Acesso em: 30 de junho de 2021.

APIB. COVID-19 e os Povos indígenas. 2020. Disponível em: https://covid19.socioambiental.org/?gclid=CjwKCAiAi_D_BRApEiwASslbJ_lhppSG9-iboUgFxFxVI41s5FrDabhO5uONaxKOU7WkPzI8yjIWXcXxoCVBwQAvD_BwE. Acesso em: 11 de janeiro de 2021.

BARROSO, S.M; MELO, A. P. S; GUIMARÃES, M.D.C. Depressão em comunidades quilombolas no Brasil: triagem e fatores associados. **Rev. Panam Salud Publica**, v. 35, n.4, p. 256-263, 2014.

BATISTA, E.C; ROCHA, K.B. Saúde mental em comunidades quilombolas do Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Rev. INTERAÇÕES**, v.21, n.1, p.35-50, 2020.

BOAS, L.M.S.V; OLIVEIRA, D.C. A Saúde nas Comunidades Ribeirinhas da Região Norte Brasileira: Revisão Sistemática da Literatura. **Rev. Investigação Qualitativa em Saúde**, v.2, s.n., p.1-10, 2016.

CONAQ. Quilombo sem covid-19: Vidas quilombolas importam. 2021. Disponível em: <https://www.quilombosemcovid19.org/>. Acesso em: 11 de janeiro de 2021.

FILHO, J.A.R. COVID-19, Afastamento social, Pesca artesanal e Segurança alimentar: Como esses temas estão relacionados e quão importantes é a soberania dos trabalhadores da pesca diante do cenário distópico. Salvador, BA, 2020.

FIOCRUZ BRASÍLIA. Covid-19: cartilha e aula aberta abordam saúde mental de grupos vulnerabilizados. 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/covid-19-cartilha-e-aula-aberta-abordam-saude-mental-de-grupos-vulnerabilizados/>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Povos Indígenas no Contexto da Covid-19. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha_povos_indigenas.pdf. Acesso em: 11 de janeiro de 2021.

INSTITUTO ECOBRASIL. Comunidades ou populações tradicionais. 2019. Disponível em: <http://www.ecobrasil.eco.br/noticias-rodape/1272-comunidades-ou-populacoes-tradicionais>. Acesso em: 24 de janeiro de 2021.

MARIN, R.C; COMIN, F.S. Desfazendo o “Mau-olhado”: Magia, Saúde e Desenvolvimento no

Ofício das Benzedeadas. Rev. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.37, n. 2, p.446-460,2017.

RAONY, I; FIGUEIREDO, C.S; PANDOLFO, P; et. al. Psycho-Neuroendocrine-Immune Interactions in COVID-19: Potential Impacts on Mental Health. Rev. **Front. Immunol**, v.11, s.n, p.1170, 2020.

EPIDEMIOLOGIA E COVID-19: A REALIDADE NAS COMUNIDADES INDÍGENAS E QUILOMBOLAS

Francisco Costa de Sousa¹;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3348562830151812>

Kauanny Vitória dos Santos²;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/1665500634435929>

Micaelle de Sousa Silva³;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9371323407401347>

Vitoria de Oliveira Cavalcante⁴;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9886939477371878>

Cícero Aldemir da Silva Batista⁵;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0704155062095583>

Giovana Mendes de Lacerda Leite⁶;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6637921887254716>

Thaís Regina Vieira de Lacerda⁷;

Distrito Sanitário Especial Indígena XINGU, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/4011913939658911>

Dailon de Araújo Alves⁸;

Faculdade Estácio (FMJ)

<http://lattes.cnpq.br/6007953805671973>

Laís Barreto de Brito Gonçalves⁹;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4980460982583567>

Yasmin Ventura Andrade Carneiro¹⁰;

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8379214800373254>

Luis Fernando Reis Macedo¹¹.

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6284801775936981>

RESUMO: No cenário atual de pandemia as comunidades mais atingidas em números visíveis e invisíveis, são as populações vulneráveis, com destaque para os povos quilombolas, indígenas e as demais comunidades tradicionais que têm sofrido intensamente o impacto da pandemia da COVID-19. Desta forma, este trabalho objetivou conhecer qual o contexto epidemiológico da COVID-19 nas comunidades indígenas e quilombolas e a realidade vivenciada por esses povos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e de natureza descritiva. Foi realizada uma busca da produção científica, mediante o estabelecimento da seguinte questão norteadora: “qual o contexto epidemiológico vivenciado pelas comunidades indígena e quilombola diante a pandemia de COVID-19?”. A busca foi realizada na BVS e nas bases de dados LILACS e MEDLINE. A pandemia causada pela COVID-19, em meados de abril de 2020, já havia acometido grande parte dos estados brasileiros, incluindo populações de áreas rurais e remotas povos tradicionais, como indígenas, quilombolas, povos das florestas, ribeirinhos. Nos últimos anos às populações indígenas e quilombolas vivem realidades diversas que envolvem desde grupos isolados até os que residem em áreas urbanas. Diante disso, a vulnerabilidade dos povos indígenas e às implicações no enfrentamento da epidemia podem está atrelados à baixa cobertura dos serviços de saúde e dificuldades de acesso, bem como por esboçarem condições de saúde específica. Portanto, à vulnerabilidade em saúde durante a Pandemia da COVID-19 agravaram-se ainda mais, visto que essas comunidades, muitas vezes, não têm acesso a condições mínimas de saneamento básico, saúde de qualidade, água potável para beber e realização de suas atividades de vida diária, produtos de higiene e outras formas de medida preventiva.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções por Coronavírus. Populações Tradicionais. Pandemia.

EPIDEMIOLOGY AND COVID-19: THE REALITY IN INDIGENOUS AND QUILOMBOLAS COMMUNITIES

ABSTRACT: In the current pandemic scenario, the most affected communities, in visible and invisible numbers, are the vulnerable populations, especially the quilombolas, indigenous peoples and other traditional communities that have suffered intensely from the impact of the COVID-19 pandemic. Thus, this study aimed to understand the epidemiological context of COVID-19 in indigenous and quilombola communities and the reality experienced by these peoples. This is a narrative review of the

literature, with a qualitative approach and a descriptive nature. A search for scientific production was carried out, through the establishment of the following guiding question: “what is the epidemiological context experienced by the indigenous and quilombola communities in the face of the COVID-19 pandemic?”. The search was carried out in the VHL and in the LILACS and MEDLINE databases. The pandemic caused by COVID-19, in mid-April 2020, had already affected most of the Brazilian states, including populations from rural areas and remote traditional peoples, such as indigenous peoples, quilombolas, forest peoples, riverside dwellers. In recent years, indigenous and quilombola populations have lived through different realities that range from isolated groups to those living in urban areas. Given this, the vulnerability of indigenous peoples and the implications for fighting the epidemic may be linked to the low coverage of health services and difficulties in accessing it, as well as for outlining specific health conditions. Therefore, the health vulnerability during the COVID-19 Pandemic became even more aggravated, as these communities often do not have access to minimum conditions of basic sanitation, quality health, potable water for drinking and carrying out their activities of daily life, hygiene products and other forms of preventive measure.

KEY-WORDS: Coronavirus Infections. Traditional Populations. Pandemic.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, foi identificado pela primeira vez em Wuhan, na China, um vírus altamente contagioso e com um nível alto de letalidade, o SARS-COV-2, também chamado de COVID-19. Depois de uma larga escala de contágio em populações do mundo inteiro, em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS), reconheceu a COVID-19 como Pandemia (OPAS, 2020).

No cenário atual de pandemia, diversos países estão sendo afetados pelo COVID-19, um vírus formado por uma fita de RNA simples positivo envelopado. Sua proliferação acontece pela dispersão de aerossóis geradas pela tosse e/ou espirros de indivíduos infectados, na qual são depositadas partículas no ar ou em superfícies, desde então, a doença se instalou em todos os continentes do globo (SOUZA-JUNIOR *et al.*, 2020).

As comunidades mais atingidas em números visíveis e invisíveis, são a população negra, periférica, dos povos quilombolas, de indígenas e comunidades tradicionais que têm sofrido intensamente com os níveis elevados de letalidade da COVID-19. Os casos de infecção e mortalidade não ganharam maiores proporções porque instituições de caráter sociais e as ações populares vêm tomando precauções em relação a proteção dessas comunidades, sendo que esse papel é de responsabilidade do Estado (BRASIL, 2020).

A forma avassaladora com que a COVID-19 começou nessas sociedades tradicionais fez com que rapidamente a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) elaborasse um plano para o enfrentamento da COVID-19 em comunidades indígenas no Brasil, além de convidar apoiadores a participarem das medidas para salvar vidas, exercendo o papel de cidadania e solidariedade com o próximo. Segundo a APIB (2020) os povos indígenas e quilombolas são um grupo social vulnerável

aos avanços da pandemia.

Em parceria com outras instituições, foi criado um plano contingencial para orientar as medidas a serem tomadas e postas em prática nas articulações indígenas vinculadas a APIB e instituições não indígenas que atuam com a elaboração de propostas e diretrizes regionais e locais a serem desenvolvidas e implementadas pelas organizações executoras das propostas. Para tanto, foi sugerido o fortalecimento e a potencialização do trabalho nos campos de maneira cooperativa em todo o território local e nacional (APIB, 2020).

Há anos as populações indígenas e quilombolas sofrem com à discriminação social e racial; situações de vulnerabilidade parecidas, como níveis elevados de pobreza, falta de acesso a serviços básicos como água e saneamento; além de níveis mais baixos de alfabetização. Consequentemente, com a rápida disseminação da COVID-19 nestes grupos, direitos constitucionais podem estar sendo negligenciados (OPAS,2020).

Em compensação, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) juntamente com os Estados membros, no ano de 2017, realizaram a primeira Política de Etnia e Saúde, que tem como objetivo o reconhecimento dos diferentes grupos étnicos, compilando os desafios e necessidades enfrentados por esses povos dentro de um contexto histórico, que se mantém até os dias atuais. A política também se fragmenta ao dispor de reforçar a necessidade de igualdade e respeito, lutando por um melhor atendimento à saúde para grupos de comunidades tradicionais, promovendo equidade para todos (OPAS, 2020).

Salientando a responsabilidade do Governo, Estado e Organizações na luta contra a COVID-19 nas comunidades Indígenas e Quilombolas, este trabalho objetivou conhecer qual o contexto epidemiológico da COVID-19 nas comunidades indígenas e quilombolas e a realidade vivenciada por esses povos.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e de natureza descritiva, uma vez que tem como finalidade descrever o estado da arte de um determinado assunto, além de possibilitar uma discussão ampliada do tema: Epidemiologia e COVID-19: a realidade nas comunidades indígenas e quilombolas. Inicialmente, foi realizada uma busca da produção científica, mediante o estabelecimento da seguinte questão norteadora: “qual o contexto epidemiológico vivenciado pelas comunidades indígena e quilombola diante a pandemia de COVID-19?”.

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e nas bases de dados Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e Coleciona SUS com a utilização dos seguintes descritores em português: “COVID-19”, “indígenas”, “quilombolas” e o operador booleano “AND”. Para compor o estudo foram selecionados artigos originais, de revisão de literatura, artigos de opinião e documentos técnicos nos idiomas espanhol e português disponíveis na íntegra, que abordassem a temática do estudo e

possibilitaram responder à questão norteadora desta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

VULNERABILIDADE HISTÓRICA DOS POVOS INDÍGENAS E QUILOMBOLAS: OS DESAFIOS DIANTE A COVID-19

A pandemia causada pela COVID-19, em meados de abril de 2020, já havia acometido grande parte dos estados brasileiros, afetando as populações localizadas em áreas rurais e remotas povos tradicionais, como indígenas, quilombolas, povos das florestas, ribeirinhos (SILVA; WERRERIA; DUARTE, 2020).

Nos últimos anos às populações indígenas e quilombolas brasileiras vivem realidades diversas que envolvem desde grupos isolados até os que residem em áreas urbanas. Memórias históricas trazem à tona epidemias que chegaram a exaurir aldeias inteiras, fenômeno que pode se repetir devido a COVID-19, uma vez que, como é de conhecimento, essas populações possuem uma maior vulnerabilidade a doenças infecto contagiosas devido às condições sociais e políticas, além de serem dependentes de um sistema de saúde que possui diversos problemas de organização com as secretarias estaduais e municipais de Saúde (QUEIROZ, 2020).

Outra situação de vulnerabilidade diz respeito ao acesso precário à saúde, com elevados índices de mortalidade infantil e prevalência de doenças infectocontagiosas como: infecções respiratórias, tuberculose, verminose e disenteria. Isso pode estar relacionado ao racismo institucional, a perda progressiva de territórios e a falta de políticas e programas que fortaleçam as condições de melhorias sanitárias, educacionais e de saúde, O que implica de forma negativa na alimentação e desassistência, interferindo de forma direta a qualidade de vida destas pessoas (SILVA; WERRERIA; DUARTE, 2020).

Sobre a fragilidade que acomete os povos indígenas e às implicações no enfrentamento da epidemia é válido destacar que todos nós, indígenas e não indígenas, estamos suscetíveis à doença, a diferença é que os indígenas e quilombolas enfrentam desigualdades no seu meio social, com condições de vida e situações de saúde, que os afeta negativamente. A exemplo disso, as doenças infecciosas que afetam povos indígenas tendem a se espalharem rapidamente e atingir grande parte destes grupos, apresentando quadros graves da doença principalmente em crianças e idosos devido às condições sociais, econômicas, culturais e de saúde (BRASIL, 2020).

Esta situação desestrutura a organização da vida cotidiana e a manutenção dos cuidados. Pesquisadores enfatizam em seus estudos a prevalência de enfermidades à saúde indígena e quilombola às doenças infecciosas como, malária, tuberculose, hepatite B, além da desnutrição e anemia que acometem as crianças. Enquanto à população adulta tende a desenvolver doenças crônicas hipertensivas, hiperglicemia, obesidade e doenças renais (BRASIL, 2020; SANTOS *et al.*, 2020).

Essas comorbidades comprometem os sistemas cardíaco, respiratório e metabólico, estimulando várias alterações no organismo. Diante deste cenário pandêmico é de conhecimento geral que as pessoas com comorbidades estão susceptíveis a complicações mais severas da doença. Sendo assim,

é preocupante como a COVID-19 irá se portar nas comunidades indígenas, em relação a evolução e gravidade; pois além do cenário pandêmico, essas populações sofrem com a falta de acessibilidade ao sistema de saúde, devido a distância até a unidade de atendimento e também os recursos limitados para um atendimento especializado para casos graves (BRASIL, 2020; MENDEZ, 2020).

MODO DE VIDA QUILOMBOLA E INDÍGENA: DESAFIOS DIANTE O SISTEMA DE SAÚDE

É perceptível que há restrições quanto a acessibilidade dos territórios tradicionais para manutenção do modo de vida quilombola e indígena; existe a probabilidade de essas populações estarem mais susceptíveis a contrair a COVID-19 e as formas mais graves da doença, podendo isso está relacionado à escassez de políticas e programas de saúde que garantam recursos e o atendimento de qualidade às populações vulneráveis à epidemia atual, devido às dificuldades de acesso a serviços de saúde (QUEIROZ, 2020).

Apesar dos atuais esforços a fim de garantir um melhor atendimento para este público, estes grupos sociais constituídos por negros, periféricos, ribeirinhos e as comunidades tradicionais indígenas e quilombolas permanecem mergulhados numa crise sanitária, social e econômica, influenciando diretamente na conjuntura e direcionamento das decisões políticas, além de repercutir nas decisões e estratégias de proteção social política, pública e da saúde (SANTOS *et al.*, 2020).

Sendo assim, salienta-se a necessidade do fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que desempenha um papel fundamental no atendimento, diagnóstico e cuidados às pessoas infectadas com COVID-19. Sob esta perspectiva, as equipes de saúde da família apresentam-se como estratégias de extrema importância, posto que são responsáveis pelo acompanhamento, também, das comunidades vulneráveis, além de desenvolver iniciativas de educação em saúde direcionadas a orientar sobre as medidas de prevenção individualizada. Outras atividades que são desenvolvidas por estas equipes dizem respeito à realização de exames de testagem para a COVID-19 e o direcionamento da assistência de grupos de risco, tais como idosos, portadores de doenças crônicas e imunodeprimidos (SANTOS *et al.*, 2020; YANOMAMI, 2020).

Além disso, são encarregadas de notificarem e fazerem vigilância dos casos suspeitos, confirmados e os óbitos por COVID-19. Estas informações devem ser registradas no sistema, além de serem fidedignas as características da população, sobretudo em relação à raça/cor que tem sido sistematicamente negligenciado em formulários e também sistemas de saúde que notificam os casos graves e mais severos da COVID-19 (OPAS, 2020; YANOMAMI, 2020).

Essa situação se remete ao enfrentamento contínuo da discriminação em relação a etnia, a pobreza e a língua nativa dessas comunidades. Desse modo, frente ao momento de pandemia, é possível que esses povos sejam mais atingidos pelo vírus, devido a essas precariedades na qualidade de vida, como desnutrição, infecções e enfermidades crônicas, que são características do seu perfil epidemiológico (MENEZES-NAVARRO *et al.*, 2020).

Pacientes que apresentam uma maior índice de Hipertensão Arterial, Obesidade, Diabetes e grupos apresentam desigualdades social, possuem maior risco de contraírem o vírus e obter complicação, podendo chegar até ao óbito, devido às condições ambientais em que vivem, sendo submetidos a uma maior exposição a fatores de risco (ORTIZ-HERNÁNDEZ & PÉREZ-SASTRÉ, 2020).

SITUAÇÃO INDÍGENA E QUILOMBOLA NA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO BRASIL

Por se tratar de um novo vírus, no qual ainda não há uma vacina ou medicamento para prevenção da doença, as autoridades sanitárias de todo o mundo defendem a ideia de que a medida mais eficaz a ser adotada é o isolamento social. Esta medida demanda, ao menos, que haja a interrupção de atividades que geram a aglomerações, como eventos culturais, aulas presenciais, serviços não essenciais, fechamento de centros econômicos, para que haja uma redução do número de pessoas nos centros urbanos e por consequência diminuição do número de infectados pela COVID-19, entretanto, essas medidas vêm prejudicando a renda de milhões de pessoas (SIPIONI *et al.*, 2020)

Epidemiologicamente as populações nativas estão incluídas entre os grupos de risco na pandemia atual, juntamente a classes de indivíduos imunodeprimidos, portadores de doenças crônicas e idosos. As populações tradicionais são vulneráveis devido a prevalência de doenças infectocontagiosas e doenças crônicas neste grupo, como diabetes mellitus, problemas hipertensivos, obesidade e índices elevados de dislipidemia (QUEIROZ, 2020).

MEDIDAS E DESAFIOS PARA O CONTROLE DA PROPAGAÇÃO DO COVID-19

O Ministério da Saúde (MS), em parceria com a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), e Centro de Operações de Emergência (COE), elaboraram o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pela COVID-19 direcionado aos povos indígenas e não indígenas, medidas estas que visa diminuir a infecção pela doença. À Fundação Nacional do Índio (FUNAI), elaborou orientações e medidas restritivas ao acesso às terras indígenas, pois há necessidade de restringir o acesso de pessoas nos territórios indígenas e quilombolas, para assim, reduzir reduzindo o número de casos (PÊGO *et al.*, 2020).

O Ministério da Saúde reforça a necessidade de isolamento prévio de profissionais de saúde e membros da FUNAI antes de entrar nas comunidades tradicionais (BRASIL, 2020). No entanto, as ações não surtiram o efeito desejado, possivelmente devido às dificuldades operacionais. Para tanto, a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) solicitou o engajamento participativo do governo do estado para evitar que complicações severas acometeram os indígenas e quilombolas (FLASS, 2020).

Contudo, várias comunidades já notificaram casos confirmados pela COVID-19, fato preocupante, porque as condições de acesso aos serviços de saúde ainda apresentam-se precárias. Sem mencionar os altos índices de doenças transmissíveis e não transmissíveis nessas localidades,

além da constante luta contra a falta de acesso a serviços essenciais, como saneamento básico e outras medidas preventivas (ANGELO *et al.*, 2020; MENDES, 2020).

Referente às principais medidas utilizadas para o controle da COVID-19, considerando que ainda não existem medicamentos eficazes para seu tratamento, as medidas não farmacológicas assumiram um papel primordial para conter a transmissão do vírus na população. Para tanto, foram estabelecidas orientações preconizadas nas normativas sanitárias, percebendo, portanto, que o isolamento social, o distanciamento, o uso de máscara e a frequente higienização das mãos com água e sabão ou álcool são as principais medidas para minimizar a propagação do vírus (GODOY; FREITAS; OLIVEIRA, 2020)

No entanto, essas medidas, que são disseminadas com facilidade, aparentemente simples e acessíveis a toda a população, não são viáveis para determinados grupos de indivíduos, podendo esse fator estar relacionado diretamente com as desigualdades sociais no nosso país, o que expõem às populações historicamente com pouca visibilidade e com dificuldades de acesso às políticas de saúde, habitação, saneamento e outras políticas de proteção social (GODOY; FREITAS; OLIVEIRA, 2020).

A LUTA DE INDÍGENAS E QUILOMBOLAS PELA VIDA

Com o avanço da pandemia, as comunidades quilombolas e povos indígenas vivem uma luta constante pela vida. O cenário não é um dos mais favoráveis diante da alta taxa de transmissibilidade da doença, no entanto, movimentos de prevenção para minimizar o contágio da doença foram criados na tentativa de reduzir os impactos desta pandemia sobre essas populações (BRASIL, 2020).

Segundo Brasil (2020) as ações e manifestação para reduzir os impactos ocasionados pela COVID-19 em quilombolas e indígenas é de responsabilidade do poder público. No entanto, é possível que esteja havendo omissão em algumas das ações e dados relacionados à pandemia, além da não notificação dos registros nos censos, sendo que é dever do estado organizar e gerir as informações sobre a COVID-19 no território brasileiro, em especial nas comunidades tradicionais (APIB, 2020; BRASIL, 2020).

Para tanto, a ausência de dados concretos para a notificação e prevenção de casos de COVID-19 destas populações tradicionais, remete-se a uma evidência do racismo institucional do Estado e do não desenvolvimento de ações de contenção da pandemia para as realidades específicas destes povos (SCALCO & LOUVISON, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é notório que povos indígenas e quilombolas ainda sofrem situações de vulnerabilidade devido ao preconceito racial, dentre outros fatores. Partindo desse pressuposto, as questões de vulnerabilidade durante a Pandemia da COVID-19 agravaram-se ainda mais, visto que essas comunidades, muitas vezes, não têm acesso a condições mínimas de saneamento básico, saúde de qualidade, água potável para beber e realização de suas atividades de vida diária, produtos de

higiene e outras formas de medida preventiva.

Portanto, ressaltando que cada comunidade tem sua cultura e seus costumes, e que estes devem ser criteriosamente respeitados, as medidas de combate a pandemia do COVID-19 pelos órgãos públicos devem levar em consideração as particularidades de cada grupo social e assim desenvolver ações a fim de garantir uma melhor qualidade de vida e saúde para estas populações.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ANGELO, I. B. M. D., *et al.* O avanço do coronavírus e os desafios para o cuidado da saúde nas comunidades vulneráveis no Estado de Pernambuco, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. 1-27, 2020.

APIB - ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL. **Emergência indígena: plano de enfrentamento da COVID-19 no Brasil.** 2020

QUEIROZ, C. Covid-19 e indígenas: os desafios no combate ao novo coronavírus. **Revista Fapesp**, 2020

BRASIL. **Plano nacional de enfrentamento à pandemia da COVID-19: frente pela vida.** 2020, p. 19-40.

FLOSS, M., *et al.* A pandemia de COVID-19 em territórios rurais e remotos: perspectiva de médicas e médicos de família e comunidade sobre a atenção primária à saúde. **Cad. Saúde Pública**. v. 36, n. 7, p. 1-5, 2020.

GODOY, L. P.; FREITAS, R. S.; OLIVEIRA, E. C. V. R. A COVID-19 e o desafio para o cuidado das populações vulneráveis no Estado do Paraná. **R. Saúde Públ. Paraná**. n. 3, (Sup 1), p. 22-29, 2020.

MENDES, E. V. **O lado oculto de uma pandemia: a terceira onda da COVID-19 ou o paciente invisível.** 2020.

MENESES-NAVARRO, S., *et al.* The challenges facing indigenous communities in Latin America as they confront the COVID-19 pandemic. **Int J Equity Health**, v.19, n. 63, p. 1-3, 2020.

OPAS. **Considerações sobre povos indígenas, afrodescendentes e outros grupos étnicos durante a pandemia de COVID-19.** p. 1-14, 2020.

ORTIZ-HERNÁNDEZ, L. & PÉREZ-SASTRÉ, M. A. Inequidades sociales en la progresión de la COVID-19 en población mexicana. **Rev Panam Salud Public**, v. 44, 2020.

PÊGO, B., *et al.* Pandemia e fronteiras brasileiras: análise da evolução da COVID-19 e proposições.

Diretoria de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais- Dirur, n. 16, 2020.

QUEIROZ, C. COVID-19 e indígenas: os desafios no combate ao novo coronavírus, Ministério da Saúde, **Revista Fapesp**, 2020.

SANTOS, M. P. A. D., *et al.* População negra e COVID-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estud. av.**, v. 34, n. 99, 2020.

SCALCO, N. & LOUVISON, M. Saúde indígena: lutas e resistências na construção de saberes. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 29, n. 3, 2020.

SIPIONI, M. E., *et al.* **Máscaras cobrem o rosto, a fome desmascara o resto: COVID-19 e o enfrentamento à fome no Brasil.** 2020.

YANOMAMI, D. K. **COVID-19 e os povos Indígenas.** Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), 2020.

Índice Remissivo

A

Atenção primária à saúde 30
Atendimento ambulatorial 30, 33
Atendimento médico 30, 31, 33

B

Barreiras sanitárias 12

C

Comitês de ética 52
Comitês de experimentação animal 52
Compromisso da universidade com a sociedade 45
Comunidade científica 21, 26
Comunidades indígenas 12, 13, 14, 15, 16, 33
Comunidades remanescentes de quilombos - crqs 21, 22
Comunidades tradicionais 12, 17, 21, 26, 32, 34, 45, 46, 48, 52, 53, 57
Costumes 21, 22, 47
Cultura 16, 21, 22, 47, 48

D

Direito à saúde 19, 21, 26, 28
Distanciamento físico 30, 33, 45, 46

E

Estrutura social 30, 33
Ética na pesquisa 52, 53
Extensão universitária 45, 48, 49

F

Fiscalização e proteção jurídica 52, 56
Fragilidades 12
Fundação cultural palmares 21, 22, 27
Fundação nacional do índio □ funai 52, 56
Fundação osvaldo cruz 12, 14, 18, 27

I

Infecção viral 21
Infecções assintomáticas 38, 39
Infecções por coronavírus 12
Isolamento social 12, 15, 31

M

Medicina tradicional chinesa (mtc) 38, 39, 40, 42
Medicina tradicional chinesa no combate a covid-19 38, 40
Medidas de enfrentamento à covid-19 nas comunidades indígenas 12, 14
Ministério da saúde 12, 14, 27
Minorias étnicas 21, 25

N

Normas para regulamentar as pesquisas 52
Novo coronavírus (sars-cov-2) 21, 24, 31, 38, 39

O

Organização pan-americana de saúde e articulação dos povos indígenas do Brasil 12, 14

P

Padrões de ética 52, 53
Pandemia por covid-19 12, 21
Pandemias 12
Patrimônio genético 52, 55, 56
Pesquisas etnobiológicas 52, 53, 55
Populações ribeirinhas 30, 31, 32, 34, 36
Portais de notícias 12, 14
Povos africanos 21
Povos quilombolas 21
Preservação dos bens coletivos 52, 53
Projeto de extensão 45, 47
Protocolos 38, 39, 40

R

Recursos naturais e animais 52, 56
Repercussão da covid-19 nas comunidades indígenas 12
Requisitos e instâncias éticas específicas 52

S

Saúde de populações indígenas 12
Saúde dos povos tradicionais 21, 24
Sistema de autorização e informação em biodiversidade □ sisbio 52, 54, 55
Sistema nacional de gestão do patrimônio genético e do conhecimento tradicional associado □ sis-gen 52, 54, 55

V

Vulnerabilidade 12, 13, 15, 19, 25, 34, 48



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 