

# População indígena e seus saberes tradicionais no enfrentamento da COVID-19

Jocelaine de Oliveira<sup>\*</sup>  
Amanda Gollo Bertollo<sup>\*\*</sup>  
Adriana Remião Luzardo<sup>\*\*\*</sup>  
Zuleide Maria Ignácio<sup>\*\*\*\*</sup>

## Introdução

A COVID-19 (do inglês: Coronavirus Disease 2019), causada pelo vírus SARS-CoV-2 (do inglês: severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), desencadeou um cenário inesperado no campo epidêmico-biológico, mas também no que tange às políticas sociais de cuidados e atenção à saúde dos povos indígenas. De acordo com a Associação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) (2020), até novembro de 2020 mais de 41 mil indígenas foram contaminados pelo SARS-CoV-2, o que afetou diretamente mais de 305 povos que vivem no Brasil.

Segundo Horton (2020), à medida que os casos aumentam é necessário compreender que está sendo enfrentado o fato de uma maneira muito estreita, tendo em vista que as intervenções estão voltadas em interromper as linhas de transmissão viral para controlar a propagação do vírus. Mas a COVID-19 não é tão simples assim, pois duas categorias da doença estão agindo em conjunto em determinadas populações, sendo a infecção pelo coronavírus e uma série de doenças não transmissíveis (DNTs). Essas doenças em conjunto revelam os padrões de desigualdade bem implantados pela sociedade sobre alguns grupos menos favorecidos. A COVID-19 não é uma pandemia, e sim uma sindemia, que exige uma abordagem mais delicada para proteger a saúde das

---

\* Enfermeira Graduada pela Universidade Federal da Fronteira Sul -UFFS.

E-mail: jocelaine320@gmail.com

\*\* Enfermeira Graduada pela Universidade Federal da Fronteira Sul -UFFS.

E-mail: amandagollo@gmail.com

\*\*\* Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina.

E-mail: luzardoar@gmail.com

\*\*\*\* Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense.

E-mail: zuleideignacio@gmail.com

comunidades. Limitar os danos causados pelo coronavírus exige uma atenção maior as DNTs e as desigualdades socioeconômicas.

A COVID-19 não envolve apenas um vírus que agride o organismo. Revela também as alterações de ordem social e sua interação e influência nociva ao corpo. Desse modo, quem sofre com doenças crônicas, etilismo, tabagismo ou outras doenças, vivencia e enfrenta a COVID-19 de um jeito diferente ao entrar em contato com ela. Os transtornos psiquiátricos, como a ansiedade, entre outros, vão determinar se a pessoa irá acatar as medidas terapêuticas ou preventivas recomendadas (STEPKE, 2020).

As catástrofes interferem na existência ou continuidade dos povos indígenas em nosso país, e a COVID-19 é um dos fatores que tem aumentado significativamente esse cenário de genocídio. No Brasil, os povos indígenas e as comunidades tradicionais ficaram em maior vulnerabilidade diante da COVID-19. O contágio pela doença ocorre na maioria das vezes pelo contato com indivíduos não indígenas, sendo esse um dos motivos que deixa os indígenas propensos a contrair a doença, uma vez que indígenas que vivem isolados possuem uma alta propensão de adoecimento, pelo fato de possuírem imunidade mais enfraquecida para enfrentar os patógenos externos. A contaminação de uma pessoa pode dizimar uma comunidade inteira. Outro fator que contribui para a rápida disseminação da doença é a condição de possuírem um modo de viver diferente, como sua cultura, rituais, rezas, danças, entre outros costumes, possibilitando com que vejam o mundo com uma percepção distinta. A vulnerabilidade relacionada à saúde indígena também é agravada pelo fato de que, ao necessitarem de atendimentos de alta complexidade, podem ficar desassistidos pela distância entre as comunidades e os serviços de atendimento hospitalar localizados em cidades vizinhas (AYRES, 2020).

Outra condição relevante que contribui para a vulnerabilidade dos indígenas envolve a falta de oferta de medidas sanitárias em muitas reservas. A inexistência de banheiro ou sanitário dificulta o isolamento de pessoas infectadas e interfere na realização dos cuidados básicos de higiene pessoal, tornando maior o risco de contaminação. Outra situação que colabora para o contágio é o grande número de pessoas em moradias pequenas, favorecendo o descumprimento das medidas preventivas recomendadas (AZEVEDO, 2020).

Como estratégia de manter o vírus distante, algumas práticas terapêuticas vêm sendo realizadas para fortalecer seus corpos, comunidades e territórios. Nessa batalha contra a doença que ameaça seu povo, reconhece-se que o conhecimento tradicional pode ser uma arma que pode auxiliar nessa luta (MONDARDO, 2020).

Diante disso, como uma possível tentativa de amenizar os efeitos causados pela COVID-19, os povos indígenas estão realizando algumas ações terapêuticas para conter o avanço da COVID-19 ou amenizar o efeito do vírus em seus corpos.

Dessa forma, este estudo teve como objetivo contextualizar a história dos povos indígenas e suas repercussões na atualidade, as políticas de saúde para os povos indígenas no Brasil e a população indígena diante do cenário pandêmico.

Foi realizado um estudo de revisão narrativa da literatura, com análise descritiva e qualitativa, em que se buscou avaliar trabalhos relevantes para a área em questão, por meio da busca de artigos científicos em bases de dados.

A revisão narrativa tem um caráter mais aberto, mais livre, menos determinado e específico. Não necessita de critérios estruturados, rígidos, sendo que a seleção dos estudos pode ser mais arbitrária do autor (CORDEIRO *et al.*, 2007).

Apesar de a revisão narrativa não exigir um rigor metodológico na pesquisa das produções, com critérios de inclusão ou exclusão, optou-se por buscar estudos em bases de dados com frequente veiculação de trabalhos que tratam da temática abordada neste estudo. Assim, utilizaram-se as bases SciELO, Web of Science e Google acadêmico que, pelos textos disponíveis, possibilitaram a efetivação do objetivo projetado para esta investigação.

As buscas foram realizadas entre os meses de outubro a dezembro de 2021 e a análise e discussão dos resultados encontrados foram elaboradas entre os meses de janeiro e março de 2022.

## **A história dos povos indígenas e suas repercussões na atualidade**

Atualmente a população indígena no Brasil perfaz um total de 817.963 mil pessoas, formadas em 305 etnias, falantes de 274 línguas distintas, de acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010 (IBGE, 2012). Contudo, historicamente, os povos indígenas convivem em circunstâncias que os excluem, marginalizam e discriminam seu modo de viver, favorecendo e expondo a maiores vulnerabilidades e maior agravamento frente a algum problema de saúde (COIMBRA JUNIOR; SANTOS, 2000).

Ao perceber o histórico dos povos indígenas, observa-se uma retórica de muita luta e resistência. Com isso, também é possível notar que os povos indígenas são pessoas com autonomia anulada e negligenciada, com reduzido poder de visibilidade nos espaços institucionais de produção de memória, como por exemplo universidades,

museus e afins. Além disso, também é observada a falta do indígena nos espaços de poder público e de gestão pública, fazendo com que seja um povo silenciado (BONIWA; TUXÁ; TERENA, 2020).

A história dos indígenas no Brasil envolve muitas problemáticas quanto ao acesso e uso da terra, um povo marcado pela violência e desigualdade. A ocupação e exploração do solo brasileiro são importantes para as transformações que os povos originários passam no decorrer dos anos. Com isso, é imprescindível reconhecer todo o conhecimento e sabedoria sobre a terra que os indígenas possuem (SILVA, 2018).

Por muito tempo as práticas tradicionais indígenas foram utilizadas como a única forma de diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças nas comunidades indígenas. Essa era a maneira de suprir a falta de serviços de saúde nesses territórios. Apesar das práticas e saberes em saúde serem diferentes, elas não podem ser desconsideradas em relação à medicina ocidental, devendo compor qualquer trabalho em saúde que envolva povos de cultura diferenciada (MENDES; ROSÁRIO, 2020).

A partir do histórico e amplo conhecimento popular pelos povos tradicionais, as plantas medicinais estão cada vez mais sendo alvos de estudos científicos. A atividade de espécies vegetais no aumento da resistência imunológica encontra-se amparada em uma variedade de estudos científicos com diferentes modelos experimentais, sendo a propriedade imunoestimulante atribuída pelos seus diferentes compostos, como flavonóides, taninos, polissacarídeos, saponinas e alcalóides, que se encontram nas diversas partes das plantas (MARQUES *et al.*, 2015).

As plantas medicinais são utilizadas na prevenção e combate de doenças e em rituais espirituais de prevenção, cura e redução de sofrimentos causados pela reclusão e impossibilidade de praticarem algumas de suas culturas (ALBUQUERQUE, 2012).

Os pajés são conhecidos nas comunidades indígenas por possuírem o dom da cura e ter conexão e mediação direta entre os encantados e os humanos. De modo geral, os pajés trabalham com a incorporação dessas entidades durante as sessões de cura por meio de um roteiro que envolve cantos, uso de chocalhos, rezas, defumações e ingestão de bebidas específicas, com a finalidade de retirar a doença do corpo enfermo (VAZ FILHO *et al.*, 2016). A figura do pajé apresenta uma função de grande importância, que abrange um vasto campo do mundo espiritual. Ele não só realiza cura como também previne a comunidade de males, localiza objetos furtados, identifica feiticeiros, etc. Ele pode também pedir ajuda de outro pajé da mesma comunidade ou de fora, dependendo do caso (JUNQUEIRA, 2004).

Tradicionalmente, os povos indígenas vêm resistindo a processos que os inferiorizam e desrespeitam o seu modo de ser e viver. Ao longo dos 500 anos, os indígenas, assim nomeados pelos não indígenas, vem tentando expressar sua verdadeira identidade, decidindo sobre seu futuro e buscando seu lugar na sociedade. Após a invasão dos territórios indígenas que hoje se chama Brasil, existe uma tendência de apagar ou desconsiderar a diversidade que aqui permeava. Uma das formas de cometer o genocídio dos povos indígenas é a utilização desapropriada da palavra “indígena” que pode por vezes desconsiderar as mais de 274 línguas maternas faladas e os 305 povos espalhados pelo nosso país (GUAJAJARA; SANTOS, 2020).

Segundo Aurora *et al.* (2020), existem diferentes formas de praticar o genocídio indígena, quando se trata de acesso à saúde, a violência social e a falta de compreensão sobre a diversidade dos povos indígenas que somam mais de 800 mil existentes em nosso país. Frente a isso, os profissionais de saúde encontram dificuldades de comunicação com os indígenas.

## As políticas de saúde para os povos indígenas no Brasil

A partir de movimentos e lutas do povo brasileiro, a constituição federal de 1988 foi uma conquista alcançada pela população. Os direitos dos povos indígenas foram garantidos a partir dessa constituição, reconhecendo as especificidades culturais, firmando o compromisso do estado para garantir a saúde como direito de todos e dever do estado, em todo território brasileiro (SCHWEICKARDT; SILVA; AHMADPOUR, 2020).

Para facilitar as condições de saúde da população indígena que vive em terras aldeadas, foram implantados em 1999 os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), constituindo uma rede interconectada de serviços de saúde que fornece cuidados de atenção primária à saúde, apropriados às necessidades sanitárias essenciais para a conservação da saúde dessa população. Alguns serviços prestados pelos DSEIs são voltados para prevenção de doenças, tais como vacinação e saneamento básico. Os Polos Base (PB) apresentam outro nível de complexidade, o qual busca melhorar a assistência a esses povos. Os PB são constituídos por uma unidade de saúde que conta com profissionais de saúde, os quais sistematizam os serviços a serem prestados, visando garantir atendimento eficiente e resolutivo para as demandas apresentadas, adotando maneiras simples e com menores custos (GARNELO; PONTES, 2012).

De acordo com Brasil (2002), a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) reconhece os indígenas e suas especificidades étnicas e culturais, bem como seus direitos territoriais e de saúde. Esta proposta foi regulamentada pelo

Decreto n.º 3.156, de 27 de agosto de 1999, que dispõe sobre as condições de assistência à saúde dos povos indígenas. A implementação dessa política requer a adoção de um modelo complementar e diferenciado de organização dos serviços, voltados para a proteção, promoção e recuperação da saúde, garantindo a cidadania aos povos indígenas. A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) é a área do ministério da saúde que tem a responsabilidade de coordenar a PNASPI, sendo que o processo de gestão do SASI no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) também fica sob sua responsabilidade. A criação da SESAI em 2010 foi uma reivindicação dos próprios indígenas com o objetivo de reformulação da gestão da saúde indígena no país (BRASIL, 2019).

Outro passo importante para os povos indígenas foi a lei Arouca, instituída em 1999, em decorrência de movimentos indigenistas. O nome da lei é em homenagem ao sanitarista Sérgio Arouca que contribuiu de forma relevante para a contemplação da saúde aos povos indígenas. A lei Arouca foi criada com o propósito de oferecer atenção diferenciada, considerando a pluralidade e particularidades culturais que compreende e abrange os povos indígenas. Na sequência foi elaborado o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI/SUS) que busca garantir a qualidade e a equidade da assistência prestada à população indígena (SCHWEICKARDT; SILVA; AHMADPOUR, 2020).

Diante das lutas que os povos indígenas enfrentam para ter acesso à saúde diferenciada, é notável os grandes avanços ocorridos ao longo do tempo. Entretanto, esses avanços obtidos podem ter sido abalados com o aparecimento do SARS-CoV-2, causador de tanta desordem na rotina e vida social dos indivíduos do mundo todo.

A COVID-19, sendo um “fato social total” intensifica as tensões voltadas para o estado na implementação de novas políticas públicas voltadas aos povos indígenas. Isso ocorreu neste cenário devido ao fato dos grandes impactos na modalidade de resistência e enfrentamento do movimento indígena, tendo em vista a violência, a falta de moradia e alimentação, e a dificuldade de realizar rituais funerários que eram tradicionais dos povos indígenas (SANTOS; PONTES; COIMBRA, 2020).

Para auxiliar os povos indígena neste período de pandemia foi sancionada a lei nº 14.021, de julho de 2020, que criou o Plano Emergencial para o enfrentamento da COVID-19 em Territórios Indígenas, o qual estabelece medidas de vigilância sanitária e epidemiológica, visando diminuir o contágio em terras indígenas. Além disso, dispõe sobre ações que garantam que essa população receba alimentação básica para esse período, e que os indígenas isolados ou que recentemente tiveram contato mantenham-se em segurança neste período catastrófico (BRASIL, 2020).

O objetivo do Plano Emergencial é garantir que os indígenas tenham acesso aos materiais e serviços necessários para manutenção da saúde e prevenir o contágio e espalhamento do novo coronavírus, assim como tratar e recuperar a saúde dos indígenas contaminados (BRASIL, 2020).

## A população indígena no cenário pandêmico

Pandemia é o termo epidemiológico que indica vários surtos concomitantes, disseminando-se em várias partes do mundo. Entretanto os surtos não são iguais em cada um que está infectado, podendo agir de forma distinta em cada pessoa, com intensidade e agravos diferentes. A gravidade dos surtos pandêmicos também está fortemente relacionada com as condições socioeconômicas, culturais, ambientais, coletivas ou individuais. Uma pandemia pode se tornar um fenômeno de escala global, como é o caso da COVID-19, que em menos de 3 meses, disseminou-se em 210 países, causando o adoecimento das pessoas e levando ao aumento da mortalidade (MATTA *et al.*, 2021).

A pandemia causada pelo novo coronavírus, que trouxe grandes impactos em nível mundial e para comunidades específicas, é considerada um fato ou fenômeno social total, o qual se manifesta como um amplo problema em diversas dimensões, sendo elas: habitação, educação, economia, religião, legislação, moralidade, estética e ciência. Contudo, sabe-se que em alguns segmentos sociais pontuais e específicos são notórias as conformações próprias que esse problema conduz. Um exemplo importante é o caso dos povos indígenas que têm sido diretamente impactados pela pandemia (SANTOS; PONTES; COIMBRA, 2020).

Sabe-se que os povos indígenas possuem maior suscetibilidade na contaminação por vírus respiratórios. Desde os primórdios, antes do contato com outros povos e culturas na conquista das Américas, existem registros de grandes impactos populacionais e socioculturais causados pelas epidemias recorrentes trazidas pelos europeus. A invasão de terras indígenas por colonizadores acarretou em enormes perdas e aniquilamento de culturas a partir de vírus, inserção de alimentos prejudiciais (como bebidas destiladas), e imposição na mudança de cultura e modos de viver da população indígena (EL KADRI, 2021).

É reconhecida a fragilidade dos povos indígenas diante das infecções respiratórias, particularidades culturais e do seu modo de viver diferenciado. Os determinantes sociais impactam negativamente na saúde, como a falta de condições básicas de saneamento e abastecimento de água, educação deficitária, baixo acesso a habitações dignas e carência de acesso a projetos para geração de renda, falta de segurança pública

e estímulo para a produção de modos de subsistência, esporte e lazer e desconhecimento de políticas públicas para os povos indígenas tem como consequência agravos nas condições de saúde dessa população (MORO *et al.*, 2020).

Com alertas veiculados pelos meios de comunicação, de que a propagação do SARS CoV-2 se alastrava em reservas indígenas, algumas comunidades utilizaram de algumas estratégias, como uso de chás e banhos com ervas medicinais para preparar o corpo contra o vírus. Outra estratégia foi a de proibir a saída dos indígenas para as cidades próximas e algumas barreiras físicas também foram criadas na entrada das comunidades para evitar o contato com não indígenas que poderiam estar contaminados (EL KADRI, 2021).

No contexto em que a COVID-19 se encontra, há registros de 59657 casos confirmados e 1209 mortes por COVID-19, afetando 163 povos indígenas do Brasil até o dia 01 de outubro de 2020. O número de casos confirmados e óbitos indígenas representa os dados informados pela SESAI e analisados pelo Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena (APIB, 2021).

Algumas recomendações de saúde implicaram em impasses éticos interculturais que tendem a aumentar o sofrimento psíquico nas comunidades indígenas frente à pandemia de COVID-19, na medida que comprometeram a realização de algumas práticas. Uma delas se refere ao manejo de cadáveres das pessoas que vieram a óbito em consequência da pandemia, impedindo os indígenas de praticar rituais de luto, considerado indispensável para o equilíbrio psicossocial e espiritual do seu universo (PEREIRA *et al.*, 2021).

Outra recomendação que implicou na saúde mental dos indígenas foi a realização do isolamento domiciliar para os casos positivos de coronavírus. Para os indígenas o compartilhamento de substâncias corporais, alimentos e objetos fazem parte da forma de convivência e sociabilidade (PEREIRA *et al.*, 2021).

O cenário enfrentado pelos indígenas retrata a atual situação dos povos indígenas brasileiros, lutando diretamente contra uma doença trazida do mundo exterior, favorecendo a desassistência pelo governo. No entanto, o indígena enxerga nessa dificuldade, uma oportunidade de usar de sua singularidade para mostrar o conhecimento ancestral relacionado à cura de doenças por meio do conhecimento medicinal repassado pelas gerações anteriores (AURORA *et al.*, 2020).

Os saberes tradicionais utilizados pelos povos indígenas envolvem o contato com as plantas medicinais, os rituais, as rezas e os benzimentos, considerando a importância de cada um deles para manter viva a cultura e o modo de viver indígena. Todos esses

conhecimentos são realizados de acordo com a experiência adquirida com tempo, pelo seu uso e pelo reconhecimento de seus benefícios, podendo-se afirmar que eles funcionam e ajudam na melhoria do estado de saúde, seja física ou espiritual. Os saberes tradicionais que acompanham os povos indígenas merecem ser reconhecidos e valorizados, visto que são elementos próprios da cultura de um povo que cultua e procura manter viva suas tradições, memórias e legado de sua ancestralidade.

Considerando o exposto, os serviços de saúde prestados aos indígenas exigem, acima de tudo, o respeito e a compreensão quanto ao estilo de vida dos mesmos, garantindo uma conexão entre os cuidados de enfermagem e os métodos naturais utilizados nas comunidades indígenas, como o uso das raízes e plantas nativas do seu território (VIANA *et al.*, 2020).

## Considerações finais

De acordo com os referenciais teóricos encontrados, a contextualização da história dos povos indígenas no Brasil indica um cenário de luta pela garantia dos seus direitos. O uso de saberes tradicionais é consequência de um conhecimento natural, passado através de gerações. Com a chegada da pandemia de COVID-19 os indígenas foram atingidos por essa doença e recorreram aos conhecimentos tradicionais para o enfrentamento desse momento de crise sanitária. Para conter o avanço da COVID-19 ou amenizar o efeito do vírus em seus corpos, foram praticados benzimentos, rituais e uso de plantas medicinais baseados em práticas empíricas e enfatizada por sua grande valia como um recurso de saúde para os indígenas.

## Referências

- ALBUQUERQUE, M. B. B. Modalidades de usos e saberes do cipó cabi. **SAECULUM – Revista de História**, João Pessoa, n. 27, jul./dez. 2012. Disponível em: [https://www.academia.edu/22450587/Saeculum\\_Revista\\_de\\_Hist%C3%B3ria\\_no\\_27\\_Dossi%C3%A1\\_Hist%C3%B3ria\\_e\\_Pr%C3%A1ticas\\_Cotidianas\\_jul\\_dez\\_2012](https://www.academia.edu/22450587/Saeculum_Revista_de_Hist%C3%B3ria_no_27_Dossi%C3%A1_Hist%C3%B3ria_e_Pr%C3%A1ticas_Cotidianas_jul_dez_2012). Acesso em: 30 mar. 2022.
- APIB - Articulação dos Povos Indígenas no Brasil. **COVID-19 e Povos indígenas**: O enfrentamento das violências durante a pandemia. Nov. 2020. Disponível em: [https://emergenciaindigena.apiboficial.org/files/2020/12/APIB\\_nossalutaepelavida\\_v7PT.pdf](https://emergenciaindigena.apiboficial.org/files/2020/12/APIB_nossalutaepelavida_v7PT.pdf). Acesso em: 20 abr. 2022.
- APIB - Articulação dos Povos Indígenas do Brasil. **Emergência Indígena**. Brasil, 2021. Disponível em: <https://emergenciaindigena.apiboficial.org/>. Acesso em: 01 out. 2021.

AURORA, B.; VERISSIMO, F. T. G.; JURUNA, F. C.; MONTEIRO, S. G. O impacto de uma doença colonial que chega de caravela e de avião: reflexão de quatro estudantes indígenas. **Vukápanavo: Revista Terena**, Mato Grosso do Sul, v. 3, p. 51-66, nov. 2020. Disponível em:

<http://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/handle/bvs/4179>. Acesso em: 20 abr. 2022.

AYRES, R. S. M. C. Os povos indígenas isolados e a política de não contato frente ao risco de genocídio em tempos de pandemia. **Vukápanavo: Revista Terena**, v. 3, p. 129-154, nov. 2020. Disponível em:

<http://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/handle/bvs/4183>. Acesso em: 20 abr. 2022.

AZEVEDO, M.; DAMASCO, F.; ANTUNES, M.; MARTINS, M. H.; REBOUÇAS, M. P. Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19. Caderno de Insumos. **ABEP**, abr. 2020. Disponível em: <https://acervo.socioambiental.org/acervo/documentos/analise-de-vulnerabilidade-demografica-e-infraestrutural-das-terras-indigenas>. Acesso em: 30 mar. 2022.

BONIWA, B.; TUXÁ, F. C.; TERENA, L. E. Pandemia da Covid-19 na vida dos povos indígenas. **Revista Terena**, no 3. Out/Nov, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/pandemia-da-covid-19-na-vida-dos-povos-indigenas>. Acesso em: 20 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Fundação Nacional de Saúde, Brasília, 2ª edição, 2002. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_indigena.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf). Acesso em: 20 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde indígena: análise da situação de saúde no SasiSUS** / Ministério da Saúde, Brasília, 2019. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_indigena\\_analise\\_situacao\\_sasisus.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_analise_situacao_sasisus.pdf). Acesso em: 20 abr. 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.021, de 07 de julho de 2020**. Dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação de COVID-19 e dá outras providências. Brasília-DF, 08 de jul. 2020.

Disponível em [https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/985/1/LEI\\_2020\\_14021.pdf](https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/985/1/LEI_2020_14021.pdf). Acesso em: 01 out. 2021.

COIMBRA JUNIOR, C. E. A.; SANTOS, R. V. Saúde, minorias e desigualdade: algumas teias de inter-relações, com ênfase nos povos indígenas no Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 125-32, 2000. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/bQ5j56fyrtBvsN5Hv43PQhz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2022.

CORDEIRO, A. M.; OLIVEIRA, G. M.; RENTERÍA, J. M.; GUIMARÃES, C. A. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões** [online], v. 34, n. 6. p. 428-431, 2007.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/CC6NRNtP3dKLgLPwcmV6Gf/?lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2022.

EL KADRI, M. R.; SILVA, S. E. S.; PEREIRA, A. S.; LIMA, R. T. **Bem viver: Saúde Mental Indígena**. 1. ed. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2021. p. 23-37. E-book. Disponível em:

<https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Livro-Bem-viver-Saude-Mental-Indigena.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2022.

GARNELO, L.; PONTES, A. L. (Orgs.). **Saúde Indígena: uma introdução ao tema**. MEC-SECADI, Vias e saberes, 5a ed. Brasília, 2012. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_indigena\\_uma\\_introducao\\_tema.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_uma_introducao_tema.pdf). Acesso em: 20 abr. 2022.

GUAJAJARA, M. J. S. B.; SANTOS, S. C. Tecidos, linhas e agulhas: mulheres indígenas e a “costura” de interlocuções no contexto da pandemia. **Vukápanavo Revista Terena**, v. 3, p. 103-114, nov. 2020. Disponível em: <http://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/handle/bvs/4207>. Acesso em: 20 abr. 2022.

HORTON, R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. **The Lancet**, v. 396, sep. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32000-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32000-6/fulltext). Acesso em: 12 abr. 2022.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Os indígenas no Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro. 2012. Disponível em: [https://www.ibge.gov.br/indigenas/indigena\\_censo2010.pdf](https://www.ibge.gov.br/indigenas/indigena_censo2010.pdf). Acesso em: 20 abr. 2022.

JUNQUEIRA, C. **Pajés e Feiticeiros**. Estudos avançados, 2004. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/10036>. Acesso em: 20 abr. 2022.

MARQUES, G. S.; SILVA, C. C. A. R.; VILELA, W. T.; FIGUEIRÊDO, C. B. M.; SILVA, A. C. A. F.; SILVA, R. M. F.; NETO, P. J. R. Plantas medicinais como alternativa terapêutica para aumento da resistência imunológica. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, p. 27-33, 2015. Disponível em: <https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/61>. Acesso em: 30 mar. 2022.

MATTA, G. C.; REGO, S.; SOUTO, E. P.; SEGATA, J. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia**. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021. 221 p. E-book. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/livro/impactos-sociais-da-covid-19-no-brasil-populacoes-vulnerabilizadas-e-respostas-pandemia-os>. Acesso em: 30 mar. 2022.

MENDES, A. M.; ROSÁRIO, M. F. As Práticas Médicas Tradicionais e a Saúde Indígena. In: **Saúde Indígena: práticas e saberes por um diálogo intercultural**. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. p. 110-124. Disponível em: <http://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2018/11/SAUDE-INDIGENA-praticas-e-saberes-por-um-dialogo-intercultural.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

MONDARDO, M. Povos indígenas e comunidades tradicionais em tempos de pandemia da COVID-19 no Brasil: estratégias de luta e r-existência. **Finisterra**, p. 81-88, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.pt/pdf/fin/n115/0430-5027-fin-115-81>. Acesso em: 30 mar. 2022.

MORO, E. E.; MAGGIONI, E. D.; XAVIER, C. P.; NAITO, C. S.; JUNIOR, E. G.; VICK, F. O.; SILVA, F. V. V.; MORAES, F. J. P.; SILVA, L. F.; COMINIAN, L.; CARDOSO, L. A.; ORTIZ, M. F. E.; GOMES, S. S. S. **COVID-19: Plano de Contingência DSEI-MS**. Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena e Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul. Campo Grande-MS, 1. ed. abr. 2020. Disponível em: [https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/Plano\\_0015513692\\_Plano\\_de\\_contingencia\\_DSEI\\_MS.pdf](https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/Plano_0015513692_Plano_de_contingencia_DSEI_MS.pdf). Acesso em: 20 abr. 2022.

PEREIRA, A. S.; NOAL, D. S.; VIEIRA, E. S.; BARRETO, J. P. L.; KABAD, J.; FERREIRA, L. O.; LACERDA, L. F. B. Práticas de Autoatenção e Estratégias Comunitárias. In: **Bem-viver: Saúde Mental Indígena**. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Livro-Bem-viver-Saude-Mental-Indigena.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

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

<https://www.scielo.br/j/csp/a/qxqzvwVDGCwT8pTtvCRf5fx/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2022.

SCHWEICKARDT, J. C.; SILVA, J. M. B. F.; AHMADPOUR, B. Saúde indígena: práticas e saberes por um diálogo intercultural. **Editora Rede Unida**, Coleção Saúde & Amazônia, 1. ed. v. 9. Porto Alegre-RS, 2020.

Disponível em: <http://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2018/11/SAUDE-INDIGENA-praticas-e-saberes-por-um-dialogo-intercultural.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

SILVA, E. C. A. Povos indígenas e o direito à terra na sociedade brasileira. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 133, p. 480-500, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ssoc/a/rX5FhPH8hjdLS5P3536xgxf/abstract/>. Acesso em: 30 mar. 2022.

STEPKE, F. L. Perspectivas bioéticas em um mundo em sindemia. **Acta bioeth**, Santiago, v. 26, n. 1, 2020.

Disponível em: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2020000100007](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2020000100007).

Acesso em: 12 abr. 2022.

VAZ FILHO, F. A.; PICANÇO, E. J. S.; COSTA, F. A.; SANTOS, J. M.; CARDOSO, L. S.; CORRÊA, S. L.; SOUSA, A. F. P.; TAPAJÓS, J. A.; SANTOS, K. P.; BOTELHO, P. **Pajés, benzedores, puxadores e parteiras: os imprescindíveis sacerdotes do povo da Amazônia**. UFOPA, 2016. Disponível em:

[http://www.ufopa.edu.br/media/file/site/ufopa/documentos/2019/0257e12537b267b4391b66dd10062a8f\\_Wa0HHqV.pdf](http://www.ufopa.edu.br/media/file/site/ufopa/documentos/2019/0257e12537b267b4391b66dd10062a8f_Wa0HHqV.pdf). Acesso em: 20 abr. 2022.

VIANA, J. A.; CIPRIANO, D. M.; OLIVEIRA, M. C.; CARNEIRO, A. M. C. T.; RIBEIRO, R. S.; FEITOSA, M. O.; CAVALCANTE, M. D. S.; BELFORT, M. G. S.; PEREIRA, F. D. R. A atuação do enfermeiro na saúde indígena: uma análise integrativa da literatura. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 2,

p. 2113-2127, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/7836>.

Acesso em: 30 mar. 2022.