

## COVID-19 E A HIPERVULNERABILIDADE DOS POVOS ORIGINÁRIOS: O DIREITO À SAÚDE E A PROTEÇÃO INTEGRAL DA CRIANÇA INDÍGENA

210

### Autores

Johana Cabral<sup>1</sup>, Higor Neves de Freitas<sup>2</sup>

1. Doutoranda em Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, jcabral@mx2.unisc.br

2. Mestrando em Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, freitashigor\_@hotmail.com

**RESUMO:** O presente trabalho aborda sobre o direito à saúde e a proteção integral da criança indígena no contexto da COVID-19. O objetivo é compreender o direito à saúde e a proteção integral da criança indígena no contexto da pandemia da COVID-19, considerando a hipervulnerabilidade dos povos originários. Como objetivos específicos, busca-se contextualizar a pandemia da COVID-19, estudar a hipervulnerabilidade dos povos indígenas e, por fim, analisar o direito à saúde e a proteção integral das crianças indígenas no contexto da COVID-19. O problema de pesquisa questiona: considerando a hipervulnerabilidade dos povos originários, como se estabelece o direito à saúde e a proteção integral da criança indígena no contexto da COVID-19? O método de abordagem utilizado foi o dedutivo e o de procedimento, monográfico, com as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental.

Palavras-chave: Criança indígena; COVID-19; Direito à saúde.

### INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 realçou as desigualdades sociais e a exclusão social. A inexistência de estruturas de atendimento e a precariedade dos serviços públicos atingem, principalmente, os povos indígenas, que vivem em uma situação de hipervulnerabilidade. Além disso, as doenças respiratórias são a principal causa da mortalidade infantil entre os povos originários, que possuem uma população extremamente jovem, o que demonstra a necessidade da efetivação do direito à saúde e a proteção integral da criança indígena.

O objetivo do trabalho é compreender o direito à saúde e a proteção integral da criança indígena no contexto da pandemia da COVID-19, considerando a hipervulnerabilidade dos povos originários. Os objetivos específicos são: contextualizar a pandemia da COVID-19, estudar a

hipervulnerabilidade dos povos indígenas e, por fim, analisar o direito à saúde e a proteção integral das crianças indígenas no contexto da COVID-19. Para tanto, parte-se do seguinte problema de pesquisa: considerando a hipervulnerabilidade dos povos originários, como se estabelece o direito à saúde e a proteção integral da criança indígena no contexto da COVID-19? A hipótese inicial da presente pesquisa indica que as políticas públicas de saúde indígena são geridas por um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, integrante do Sistema Único de Saúde – SUS, o qual deve ser capacitado para atender aos povos indígenas considerando as particularidades culturais, com a finalidade de efetivar o direito à saúde e a proteção integral das crianças indígenas no contexto da COVID-19.

#### **METODOLOGIA**

O método de abordagem utilizado na presente pesquisa será o dedutivo, que parte de uma premissa universal, com a finalidade de desenvolver um raciocínio e, assim, atinge conclusões formais acerca do tema proposto (MEZZAROBBA e MONTEIRO, 2014). O método de procedimento, por sua vez, será o monográfico, com as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental.

As principais bases de consultas serão: o Banco de Teses e Dissertações da Capes, Portal Scielo, Google Acadêmico, as bibliotecas virtuais, bem como o Ministério da Saúde.

#### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No final do ano de 2019, deu-se início, na província chinesa de Wuhan, a propagação de um novo vírus, ou, uma nova cepa do coronavírus – nominada de COVID-19, a qual se alastraria pelo mundo, causando uma das maiores crises sanitárias já vistas na história. Trata-se de uma doença respiratória infecciosa, que se propaga pelo ar, principalmente pelas gotículas geradas pela tosse, pelo espirro ou sempre que a pessoa infectada exala. A COVID-19 chegou no Brasil

no início de 2020 e já ceifou a vida de 128.694 (cento e vinte e oito mil, seiscentos e noventa e quatro) pessoas, conforme dados atualizados na plataforma online, em 10 de setembro de 2020 (WERMUTH e MORAIS, 2020).

Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como uma pandemia, pode-se considerar que a COVID-19, “[...] para além da crise sanitária explicitou uma crise humanitária decorrente da incapacidade de tratamento universal daqueles afetados pelo vírus [...]” (WERMUTH e MORAIS, 2020, p. 2). Ela demandou dos Estados a adoção de variadas medidas, como a suspensão das aulas, a limitação à liberdade de locomoção das pessoas, a restrição ou limitação de alguns setores de serviços e produtivos, dentre outros (ÁLVAREZ GARCÍA, 2020). No entanto, ainda que o vírus, por si próprio, não faça nenhuma acepção de pessoas, tem-se que algumas populações são mais vulneráveis e acabam mais expostas a ele, sofrendo de maneira mais severa as consequências do contágio. Tal é o caso da população pobre, da população negra e, também, dos povos originários. A COVID-19 já matou, no Brasil, 790 indígenas, de acordo com a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil – APIB, segundo dados de 09 de setembro de 2020 (CIMI, 2020a).

Com a pandemia do coronavírus, os povos originários apresentam uma hipervulnerabilidade. Assim, partindo-se de uma marginalização centenária, a primeira situação de vulnerabilidade decorre do fato de as pessoas indígenas trabalharem em setores duramente afetados pela crise: trabalho doméstico, hotelaria, turismo, comércio, transporte, manufatura, construção, dentre outros. Diante da impossibilidade de oferecer sua mão-de-obra, a capacidade de aquisição dos produtos básicos diminuiu consideravelmente. Assim, em alguns casos, pessoas indígenas que viviam e trabalhavam em centros urbanos passam a regressar para as suas comunidades, nas zonas rurais. Além das migrações inversas, há ainda os deslocamentos de ida e volta de outras pessoas entre os centros urbanos e as comunidades indígenas, fator que aumenta as chances de propagação do vírus entre os povos indígenas. Destacam-se, ainda, as próprias

práticas comunitárias (de divisão de utensílios, redes e espaços), que aumentam o risco de contágio e, por fim, a maior vulnerabilidade dos povos indígenas a viroses, de maneira geral, pelo pouco ou nenhum contato com a população urbana, o que lhes confere um sistema imunológico mais frágil (OIT, 2020).

213

A pandemia de covid-19 pode ter consequências muito graves para os povos originários. A Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) reconhece que os povos indígenas são mais vulneráveis a viroses, especialmente a infecções respiratórias como a covid-19. Segundo a secretaria, as doenças respiratórias são, ainda hoje, a principal causa de mortalidade infantil entre indígenas (CIMI, 2020b).

As políticas públicas de saúde indígenas são geridas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena, a qual possui um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, integrante do Sistema Único de Saúde – SUS, com Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEIs, que ordenam as práticas de saúde e sanitárias no Brasil. Existem mais de 34 DSEIS, abrigando 351 polos, para atender os povos indígenas, levando-se em consideração a especificidade e realidade cultural de cada povo indígena (BRASIL, [s.d.]). O atendimento nos casos de contaminação decorrente da COVID-19, é concretizado por esse Subsistema, o qual considera as particularidades existentes, razão pela qual necessita manter a capacitação dos profissionais sobre o conhecimento cultural da população atendida.

A liminar da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº709 ainda estendeu o atendimento – que antes era limitado apenas para os povos indígenas residentes em terras demarcadas e homologadas. Assim, não havia atendimento aos indígenas residentes em zonas urbanas ou terras pendentes de demarcação e homologação, o que violava a legislação, uma vez que há o reconhecimento da diversidade cultural e autonomia dos povos indígenas, motivo pelo qual passou a atender todos os indígenas, indistintamente (BRASIL, 2020). Vale destacar que o distanciamento dos indígenas de suas terras é marca do processo de migrações forçadas, quando os indígenas foram afastados de suas terras, impossibilitados de usar seus meios de subsistência e integrados

cada vez mais em um sistema capitalista globalizado. Ainda, o Ministério da Saúde reconhece que, no número de casos de infecção pela COVID-19, principalmente quanto aos indígenas, há grande subnotificação. Portanto, dentre as formas de garantir o direito à vida e à saúde dos povos indígenas estão o isolamento e as medidas de distanciamentos nas aldeias (CIMI, 2020b).

No caso das crianças indígenas, além do direito à saúde garantido no texto constitucional de 1988, a consagração da prioridade absoluta e da proteção integral ainda vinculam o ordenamento jurídico à efetivação dos direitos humanos e fundamentais de crianças e adolescentes. As políticas públicas de saúde devem, portanto, proporcionar o atendimento integral das crianças indígenas, por meio de uma articulação intersetorial organizada pelo Sistema Único de Saúde, envolvendo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (CUSTÓDIO e FREITAS, 2019).

## **CONCLUSÃO**

O Brasil acumula uma histórica e institucionalizada violência contra os povos indígenas que, somada à propagação do coronavírus, alerta para o possível genocídio indígena. O contágio e os óbitos indígenas por COVID-19 demonstram a necessidade da adoção de medidas específicas de proteção, especialmente no que tange à proteção das crianças indígenas. O direito fundamental à saúde e a proteção integral da criança indígena é efetivado por meio de um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), que coordena as políticas de saúde que atingem os povos indígenas e deve realizar o atendimento das crianças indígenas

## AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), através do Programa de Suporte à Pós-Graduação de Instituições Comunitárias de Ensino Superior (PROSUC), pelo auxílio da bolsa escolar.

215

## REFERÊNCIAS

ÁLVAREZ GARCÍA, Vicente. El coronavirus (COVID-19): respuestas jurídicas frente a una situación de emergencia sanitaria. **El Cronista**, Madrid, n. 86-87, p. 6-21, mar./abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)**. [s.d]. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/saudeindigena/asesai/sobreasesai.html>. Acesso em: 10 set. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709**, Rel. Ministro Luís Roberto Barroso. DJ, 09/07/2020. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15343710124> Acesso em: 10 set. 2020.

CIMI. **A pandemia do novo coronavírus e os povos indígenas**: informações sobre como a pandemia afeta os povos indígenas e orientações para prevenir o contágio. 2020b. Disponível em: <https://cimi.org.br/pandemiaeospovos/>. Acesso em: 10 set. 2020.

CIMI. **Casos de covid-19 entre indígenas**. 2020a. Disponível em: <https://cimi.org.br/coronavirus/>. Acesso em: 10 set. 2020.

CUSTÓDIO, André Viana; FREITAS, Higor Neves de Freitas. As políticas de saúde na prevenção e erradicação do trabalho infantil. *In*: GORCZEWSKI, Clóvis. **Direitos Humanos e Participação Política**. Porto Alegre: Imprensa Livre, 2018.

MEZZAROBA, Orides; MONTEIRO, Cláudia Servilha. **Manual de Metodologia da Pesquisa no Direito**. São Paulo: Saraiva, 2015.

OIT. **La COVID-19 y el mundo del trabajo**: un enfoque en los pueblos indígenas y tribales. Nota informativa de la OIT. Março de 2020.

WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi; MORAIS, José Luis Bolzan de. Da exceção agambeniana à constituição planetária de Ferrajoli: desafios impostos pela pandemia do novo coronavírus às categorias jurídico-políticas tradicionais. **Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM**, Santa Maria, v. 15, n. 1, p. 1-29, jan./abr. 2020.