

Território que cuida: ações de prevenção das mulheres Tembé-Tenetehara da Aldeia Cajueiro-PA em tempos de pandemia (Paper 596)



Lena Claudia dos Santos Amorim¹

Voyner Ravena Cañete²

RESUMO

A pesquisa aborda as ações cotidianas e os saberes das mulheres indígenas no ato de cuidar. O artigo tem como objetivo analisar a relação entre território, saberes tradicionais e práticas de cuidado no enfrentamento da COVID-19 e ainda refletir sobre a importância do protagonismo das mulheres indígenas diante da pandemia. Para a catalogação dos saberes, foram feitas entrevistas e aplicação de questionários às mulheres indígenas detentoras dos conhecimentos tradicionais. Na aldeia, os conhecimentos perpassam por práticas tradicionais e terapêuticas a partir das memórias, experiências e narrativas orais. Nesse contexto, as mulheres estão diante de uma realidade muito presente, que é viabilizar, tratar e repassar conhecimentos no território, e isso acaba por ser um desafio constante na sua ação, pois os saberes são constituídos de práticas e conhecimentos tradicionais que estruturam desde sempre as diferentes formas de vida social no âmbito dos territórios indígenas. No momento pandêmico, de acordo com a análise dos dados, a atuação das mulheres na aldeia no combate aos sintomas da COVID-19 foi de extrema relevância no ato de cuidar.

Palavras-chave: Mulheres. Território. Saberes. Cuidar. Pandemia.

¹ Doutora em Sociologia e Antropologia, com área de concentração em Antropologia. Docente da Educação Básica, atuando na modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA) e na Formação Técnico em Magistério. E-mail: amorimesmeralda@gmail.com.

² Professora titular do Núcleo de Ecologia Aquática e Pesca da Amazônia, do Programa de Pós-Graduação em Ecologia Aquática e Pesca (PPGEAP), Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia (PPGSA) da Universidade Federal do Pará. (Voyner Cañete). E-mail: ravenacanete@gmail.com.

ABSTRACT

This research examines the everyday actions and knowledge of indigenous women in the act of caregiving. The article aims to analyse the relationship between territory, traditional knowledge and care practices in the face of COVID-19, and to reflect on the importance of indigenous women's leadership during the pandemic. To catalogue this knowledge, interviews were conducted and questionnaires administered to indigenous women who hold traditional knowledge. In the village, this knowledge is embedded in traditional and therapeutic practices drawn from memories, experiences and oral narratives. In this context, where women face the very real challenge of sustaining, treat and pass on knowledge within their territory, this proves to be a constant challenge for them, as this knowledge consists of traditional practices and knowledge that have always structured the different forms of social life within indigenous territories. During the pandemic, according to the data analysis, the role of women in the village in combating the symptoms of COVID-19 was of extreme importance in the act of care.

Keyword: Women. Territory. Knowledge. Care. Pandemic.

INTRODUÇÃO

Este trabalho busca discutir como os territórios indígenas desenvolveram estratégias de proteção e cuidado diante do novo cenário provocado pela pandemia da COVID-19. Considera-se que muitos povos indígenas, tanto aqueles em situação de isolamento quanto os que mantêm contato com a sociedade envolvente, já vivenciaram, em momentos históricos anteriores, outras pandemias que provocaram a dizimação de grande parte de suas populações. Dessa forma, essas experiências históricas contribuíram para orientar práticas de prevenção, organização comunitária e estratégias de enfrentamento que se tornaram evidentes durante o período pandêmico.

Diante dessa realidade, este estudo tem como objetivo apresentar as estratégias de proteção e cuidado adotadas durante o período da pandemia da COVID-19, com foco específico na aldeia Cajueiro, no estado do Pará. Além disso, busca evidenciar o papel das mulheres indígenas na organização do cuidado com os parentes, destacando como seus conhecimentos tradicionais orientaram práticas de proteção, cuidado e fortalecimento da saúde coletiva na comunidade.

A pesquisa realizou-se na Terra Indígena Alto Rio Guamá (TIARG), no estado do Pará, especificamente na Aldeia Cajueiro, situada à margem do rio Gurupi, localizada na divisa com o Estado do Maranhão. Nesse campo de pesquisa, as aldeias Tembé se distribuem em três blocos (Terra Indígena Alto Rio Guamá; Terra Indígena Alto Turiaçu; Terra Indígena Awá). As aldeias que ficam à margem direita estão na Terra Indígena Alto Turiaçu; a região também é habitada pelos Guajajara e pelos Urubu Ka'apor. Os Tembé da margem esquerda do Gurupi estão na TI Alto Rio Guamá.

Os caminhos metodológicos desta pesquisa foram construídos a partir de uma abordagem qualitativa, fundamentada em estudos bibliográficos sobre os conhecimentos tradicionais das mulheres indígenas, especialmente no que se refere ao uso de plantas medicinais e às formas de cuidado tradicional. Essas leituras permitiram compreender como esses saberes foram mobilizados durante o período da pandemia da COVID-19, tanto como estratégias de prevenção quanto como formas de tratamento e fortalecimento da saúde comunitária.

Além da pesquisa bibliográfica, foram realizadas entrevistas com mulheres indígenas da comunidade, como objetivo de compreender suas experiências e práticas de cuidado durante o período pandêmico. Também foi aplicado um questionário voltado à compreensão das percepções sobre saúde, doença e formas de cuidado adotadas na aldeia. Como parte do processo de investigação, realizou-se ainda a catalogação das plantas medicinais utilizadas, identificando seus nomes, modos de preparo e funções terapêuticas associadas ao cuidado e ao alívio de sintomas relacionados à COVID-19. Dessa forma, a pesquisa buscou valorizar e registrar os saberes tradicionais transmitidos entre gerações, destacando sua relevância no contexto de enfrentamento da pandemia.

Os saberes tradicionais constituem um patrimônio cultural e científico construído por meio da observação da natureza, da experiência em grupo e da transmissão oral entre gerações. Esses conhecimentos incluem práticas de medicina tradicional, uso de plantas medicinais, formas de organização social e estratégias de convivência sustentável com o meio ambiente.

CAMINHOS DE RESISTÊNCIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA

Início a discussão refletindo sobre a identidade indígena e o saber cultural, elementos fundamentais para a existência, resistência e continuidade dos povos indígenas. Esses saberes, transmitidos de forma oral e coletiva ao longo das gerações, orientam os modos de vida e as práticas de cuidado. A identidade indígena fortalece o sentimento de pertencimento e reafirma a memória ancestral, funcionando como instrumento de resistência frente aos processos históricos de colonização, invisibilização e violação de direitos. Portanto, em território indígena, a história se repete, mesmo com informações sendo divulgadas e o alerta de isolamento mediante o cenário mundial. Contudo, o cenário requer ações em coletividade, como nas populações tradicionais; por isso, são necessárias intervenções imediatas. Diante da atual conjuntura, o agente de epidemia da aldeia Cajueiro-PA e outros profissionais da saúde iniciaram as orientações sobre o momento pandêmico, porém não foi suficiente, pois logo estavam vivenciando entre os indígenas os sintomas da COVID-19.

Portanto, mesmo com a divulgação sobre os cuidados, o estado de vulnerabilidade em território indígena ainda é muito presente e, com o período da pandemia, ficou bem mais evidente essa situação. Mesmo com todo o direcionamento e orientações, a COVID-19 se alastrou pelas aldeias às margens do rio Gurupi. E na Aldeia Cajueiro-PA, área da pesquisa, eram crianças, idosos, jovens e profissionais da saúde, todos contaminados pela COVID-19. Nesse cenário, a situação da aldeia Cajueiro foi bem delicada, mas, em outras áreas indígenas, as pesquisas demonstraram situações alarmantes de propagação do vírus e óbitos.

Desde que a pandemia chegou ao Brasil, cerca de 2.085 indígenas aldeados foram contaminados pelo SARS-CoV-2 e 82 deles vieram a óbito em decorrência do agravamento da COVID-19. Em cerca de 500 aldeias foram registrados casos de infecção pelo novo coronavírus, o que corresponde a 8,5% dos 5.852 agrupamentos existentes no País (Valente, 2000, p. 59).

Para as políticas públicas de saúde indígena, foi um desafio conter o avanço da contaminação em território, pois as comunidades tradicionais lidam com aspectos culturais bem particulares e práticas cotidianas em território em que o “isolamento” não é um contexto fácil de ser administrado, pois, para os indígenas, estar junto no rio, na mata, na caça, entre outros, é uma prática de sociabilidade desse espaço. Então, as orientações das instâncias governamentais e secretarias de saúde pareciam não fazer sentido, pois para os povos tradicionais estar na casa dos parentes e nas atividades que requerem a coletividade foi desafiador, visto que para as lideranças e agentes de saúde administrar essa realidade não foi fácil.

O isolamento era fundamental para garantir a segurança, proteção e bem-estar de indivíduos e comunidades na prevenção da propagação de doenças infecciosas, especialmente em contextos de pandemia; por isso, limitar o contato era uma probabilidade de minimizar a contaminação. Contudo, o isolamento no ambiente de pesquisa não foi bem aceito, levando a consequências bem críticas, tanto nos aspectos físicos quanto emocionais. Então, o que era para estar controlado estava fora de controle devido aos vários hábitos que conhecemos das populações tradicionais, que:

(...) em algumas etnias, o hábito de cumprimentar o outro com aperto de mão e contato corporal é comum e, caso essa prática seja negada, considera-

se uma forma de desrespeito, o que torna complexa a ação de medidas de prevenção direcionadas a minimizar impactos da disseminação do vírus, já que tanto os aspectos culturais quanto os aspectos preventivos devem ser levados em consideração nas orientações de controle (Lizardo, 2000, p. 60).

Contudo, a realidade observada não se mostrava distinta daquela vivenciada na aldeia Cajueiro, no estado do Pará, locus desta pesquisa. O contato constante entre os membros da comunidade, elemento característico da dinâmica social e cultural indígena, tornava-se praticamente inevitável, favorecendo a rápida disseminação do vírus no território. As consequências desse contato, entretanto, revelaram-se profundamente preocupantes, sobretudo no que se refere ao aumento expressivo de infecções, uma vez que cerca de 90% dos indígenas foram contaminados pela COVID-19 em algum momento do período pandêmico. “No Brasil, a expansão da COVID-19 para as áreas indígenas tornou-se uma emergência de saúde pública, pois esses povos, ao longo da história, têm sido impactados por epidemias de doenças infectocontagiosas, o que contribuiu para a dizimação e para a alta taxa de morbimortalidade dessa população” (Pontes Al, et al., 2020).

Diante desse cenário, a aldeia Cajueiro passou a vivenciar um estado permanente de alerta e apreensão, marcado pelo avanço da doença e pelas incertezas quanto às formas de prevenção e cuidado. O caos instaurado no contexto da pandemia exigiu da comunidade a adoção urgente de novas práticas e mudanças de hábitos cotidianos, especialmente no que diz respeito às formas de convivência coletiva, às estratégias de cuidado com os mais vulneráveis e à busca por alternativas de proteção. Nesse processo, saberes tradicionais, práticas de cuidado comunitário e a atuação das lideranças locais tornaram-se fundamentais para enfrentar os desafios impostos pela crise sanitária e para fortalecer a resistência da comunidade diante de um contexto tão adverso, em que:

Os hábitos representam comportamentos automáticos e repetitivos que, embora pareçam individuais, são profundamente enraizados nas tradições e na estrutura social de uma comunidade. Eles funcionam como formas de integração social, refletindo e reforçando valores, normas e crenças coletivas. Os hábitos não são apenas ações rotineiras, mas também mecanismos de transmissão cultural, que moldam a identidade dos indivíduos e contribuem para a coesão social (Durkheim, 2020, p. 16).

Nesse contexto, entender a mudança de hábitos discutida e direcionada à prática cultural existente há décadas nas comunidades tradicionais requer pensar como os povos tradicionais entendem e percebem o que é o hábito e de que forma, e mesmo que temporariamente no período pandêmico, seria necessário repensar as práticas culturais, pois:

Nas comunidades existem relações humanas de indivíduo para indivíduo, e nelas, todos os dias, as pessoas estão sujeitas aos preceitos de sua cultura. É nas suas comunidades que os habitantes de uma região ganham a vida, educam os filhos, levam uma vida familiar, agrupam-se em associações, adoram seus deuses, têm suas superstições e seus tabus e são movidos pelos valores e incentivos de suas determinadas culturas (França, 2008, p. 16).

A citação analisa a comunidade como o espaço central no qual se desenvolvem as relações humanas, sociais e culturais. Ao afirmar que nos grupos existem relações de indivíduo para indivíduo, o autor chama atenção para a dimensão cotidiana da vida social, evidenciando

que é no convívio diário que os sujeitos constroem significados, compartilham valores e reproduzem práticas culturais. Nesse sentido, a comunidade não se configura apenas como um espaço geográfico, mas, sobretudo, como um espaço simbólico e social em que se estabelecem vínculos de pertencimento, identidade e solidariedade.

Contudo, a reflexão proposta pelo autor também evidencia que a cultura exerce forte influência sobre a organização da vida coletiva. Os modos de trabalhar, educar os filhos, praticar a religiosidade, formar associações e até mesmo cultivar crenças, superstições e tabus estão diretamente ligados aos valores culturais de cada grupo social. Dessa forma, as práticas cotidianas não são aleatórias, mas orientadas por um conjunto de normas, tradições e saberes transmitidos de geração em geração, que orientam a forma como os indivíduos percebem o mundo e se relacionam com ele.

Portanto, compreendemos que a mudança de hábitos em qualquer contexto não é algo simplificado, porém requer uma atuação que perpassa por todo o grupo estabelecendo parâmetros, que não podem e nem devem ser entendidos como a negação de sua cultura. O *habitus* é apreendido e gerado na sociedade e incorporado pelos indivíduos; este conceito é entendido como um sistema caracterizado no passado e orientado para uma ação no presente, sendo um sistema em constante reformulação. O conceito de “*habitus*” é importante para identificar as mudanças ocorridas em nível sociocultural no espaço indígena (Bourdieu, 2015, p. 60).

Então, no espaço de pesquisa, o principal fator para a contaminação dos indígenas da aldeia Cajueiro-PA foi a resistência em não seguir as regras, pois quase 80% negaram o Plano de Enfrentamento da Pandemia COVID-19 para Povos e Comunidades Tradicionais (Brasil, 2022). Embora houvesse um plano de enfrentamento para áreas indígenas, os relatos dos entrevistados indicam que as medidas de proteção só foram plenamente efetivadas após o registro do primeiro óbito no território. A morte de Puluta Tembê³ tornou-se um marco que intensificou a vigilância nos acessos à aldeia Cajueiro (PA), tanto por via terrestre quanto pelo rio Gurupi.

Durante esse período crítico, os indígenas estabeleceram um sistema de revezamento para monitorar a entrada da aldeia, restringindo totalmente a circulação de pessoas. Conforme relatado pelo agente de epidemias Antônio Tembê (Entrevista, 2023), suprimentos e medicamentos eram entregues na porteira e passavam por higienização antes de serem distribuídos ao posto de saúde ou às residências.

Diante da necessidade de isolamento, a comunidade estabeleceu uma logística de monitoramento rigorosa que cobria tanto áreas terrestres quanto as margens dos rios. A vigilância por terra concentrou-se nas estradas e trilhas que conectam a aldeia aos centros urbanos, utilizando barreiras físicas para controlar o fluxo de pessoas e mercadorias. Simultaneamente, o patrulhamento pelo rio Gurupi tornou-se vital, uma vez que as águas servem como principal meio de locomoção. Essa proteção coordenada garantiu que as fronteiras do território fossem preservadas contra entradas não autorizadas, unificando o conhecimento geográfico dos indígenas às práticas de segurança implementadas pelo governo. Portanto, em termos territoriais, o isolamento e a segurança estavam sendo efetivados. Por outro paradigma, iniciava o desafio das mulheres indígenas no ato de cuidar dos parentes no momento bem delicado que é o não poder ter contato.

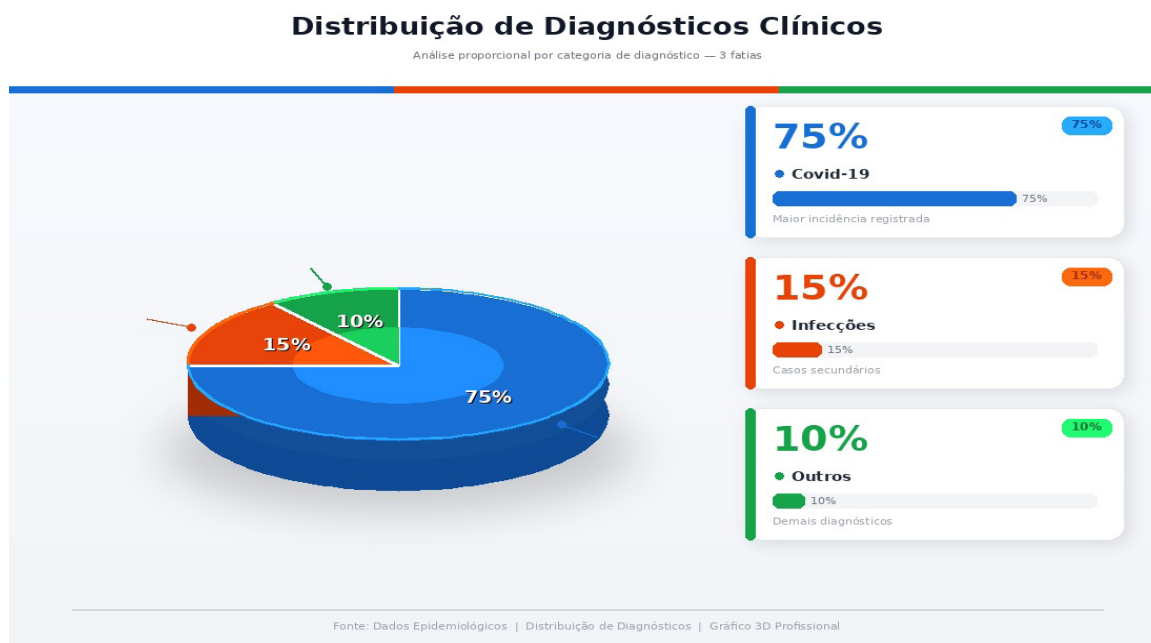
3 Era uma das lideranças políticas bem influentes entre os parentes indígenas, lutava pela continuidade da cultura do seu povo e da reafirmação da identidade dentro e fora da aldeia.

ENTRE O SABER E O CUIDAR: O PAPEL DAS MULHERES INDÍGENAS

A resistência indígena aos fármacos estatais representou um desafio complexo para as equipes de saúde, evidenciando o que Acácio (2020, p. 58) define como a dimensão simbólica do cuidar. Essa negação não era uma simples recusa ao tratamento, mas uma expressão de sua autonomia cultural. Entretanto, sob a ótica da saúde pública, essa rejeição aumentava a vulnerabilidade do grupo, pois a ausência de protocolos de higienização e do tratamento poderia resultar em contaminação em massa e óbitos evitáveis.

Essa realidade também foi observada na aldeia Cajueiro-PA. Por meio das entrevistas realizadas com membros da comunidade indígena, buscou-se compreender quais eram os principais diagnósticos identificados e registrados. Nesse contexto, foi questionado ao agente de epidemias da comunidade quais enfermidades eram mais frequentemente observadas no exercício de suas funções. A análise das respostas obtidas possibilitou identificar e sistematizar os principais resultados apresentados a seguir.

Gráfico 01: Principais diagnósticos na aldeia Cajueiro-PA



Fonte: Lena Amorim-2024.

O gráfico foi elaborado com base na coleta de dados realizada por meio de entrevistas e aplicação de questionários junto aos profissionais que atuam no atendimento e aos indígenas da Aldeia Cajueiro-PA, os quais relataram ter sido infectados, em alguns casos, mais de uma vez. Essa amostragem permite observar a evolução da COVID-19 no território pesquisado, situação que permanece como fonte de preocupação tanto para os médicos quanto para o agente de epidemias que atuam na região.

O principal objetivo do agente de saúde indígena na Aldeia Cajueiro e nas demais aldeias do território era minimizar a propagação da COVID-19, especialmente entre os indígenas que foram acometidos mais de uma vez, além de atuar na prevenção de outras doenças que têm ressurgido no território devido à redução ou ausência de vacinação. Tal realidade foi preocupante, pois, sem imunização, o grupo fica vulnerável aos avanços de doenças infectocontagiosas.

Porém, segundo Giubilini (2019, p. 05), além de reduzir a incidência de enfermidades graves, a vacinação fortalece a imunidade comunitária, protegendo grupos vulneráveis e prevenindo surtos epidêmicos. No contexto indígena, essa prática assume ainda maior importância, considerando a vulnerabilidade histórica dessas populações com isso, a rápida disseminação de doenças e a necessidade de integrar práticas tradicionais de cuidado com intervenções da medicina oficial.

Dessa forma, a implementação de programas de imunização nas comunidades indígenas contribui para preservar vidas, proteger o patrimônio cultural e garantir o direito à saúde, fortalecendo simultaneamente a proteção coletiva e o respeito às práticas de cuidado tradicionais. No entanto, apesar dos esforços conjuntos, não foram alcançados resultados expressivos no que diz respeito à adesão vacinal dos indígenas da aldeia Cajueiro-PA. Conforme relatado pelo agente: *“Eu mesmo, juntamente com o técnico e o enfermeiro, já fiz campanha, já fomos nas casas para vacinar, mas muitos parentes se recusaram a ser vacinados contra COVID-19 e as outras vacinas, como a da gripe”* (Caderno de campo-2024).

O relato do Agente de epidemias tenta entender quais os fatores reais para a negação da vacina, visto que, assim como o sarampo em épocas passadas, dizimou muitos grupos indígenas. Possivelmente, com a COVID-19 não seria diferente, visto que a contaminação se proliferou muito rápido. Então, de acordo com o registro do Agente: *“somente na aldeia Cajueiro, dos 270 indígenas que vivem na aldeia, somente 30% se vacinaram contra COVID-19, ou seja, 54 indígenas vacinados, já 70% recusaram a vacina”* (Caderno de campo-2023).

A partir dos dados apresentados, observa-se que o número de indígenas vacinados ainda é bastante reduzido. Essa baixa cobertura vacinal contribui para a manutenção de um cenário de recorrência da doença, favorecendo a circulação contínua do vírus e, conseqüentemente, o aumento do número de indígenas contaminados pela COVID-19. Porém,

O principal impasse entre organizações indígenas e a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), vinculada ao Ministério da Saúde, é a notificação dos casos de contaminação e óbitos. De acordo com as lideranças, o impacto da COVID-19 nas comunidades é muito maior do que o registrado pela Sesai, isto se deve ao critério de localização do paciente utilizado pelo órgão para confirmar os casos. Apenas entram na conta da Secretaria os casos de indígenas aldeados, excluindo os que vivem em contexto urbano (APIB, 2020).

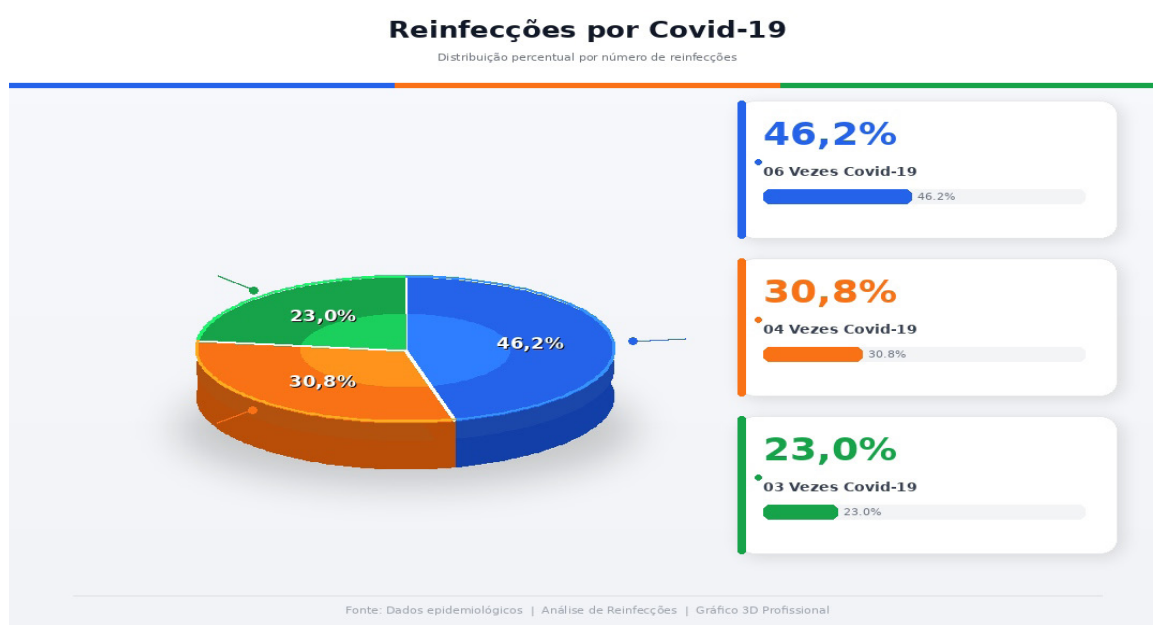
A citação evidencia um importante conflito entre as organizações indígenas e a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Secretaria Especial de Saúde Indígena-Sesai), órgão vinculado ao Ministério da Saúde, no que diz respeito ao registro e à divulgação dos dados sobre a contaminação e os óbitos causados pela COVID-19 entre os povos indígenas. Segundo a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), os números oficiais divulgados pela Sesai não representam a real dimensão do impacto da pandemia nas comunidades indígenas. Portanto, a citação revela não apenas um problema técnico de registro de dados, mas também uma questão política e social mais ampla, relacionada ao reconhecimento da diversidade das formas de vida indígena e à necessidade de políticas de saúde que considerem a totalidade dessa população, independentemente do espaço geográfico em que esteja inserida.

Nesse contexto, as entrevistas realizadas com as indígenas detentoras de conhecimentos tradicionais revelaram, em seus relatos, que muitas delas não haviam se vacinado durante o período pandêmico. A principal justificativa apresentada estava relacionada ao medo e à

desconfiança em relação à vacina, uma vez que circulavam entre a comunidade informações de que os indígenas não estavam se sentindo bem com as medicações. Portanto, “os indígenas tratam as suas enfermidades primariamente através de redes familiares e comunitárias por onde os saberes e as práticas de cuidados tradicionais com a saúde estão amplamente difundidos” (Ferreira Lo, 2013).

Durante a aplicação do questionário, que envolveu 30 indígenas participantes da pesquisa, foram incluídas perguntas específicas sobre a contaminação pela COVID-19 ao longo do período pandêmico, bem como sobre as estratégias de prevenção adotadas pela comunidade, entre elas a vacinação. A partir das respostas obtidas, foi possível elaborar uma estimativa da situação vivenciada pelos entrevistados, permitindo compreender de forma mais ampla os impactos da pandemia e as percepções da comunidade em relação às medidas de proteção recomendadas. A seguir, uma estimativa das reais.

Gráfico 02: Reinfecção- COVID-19



Fonte: Lena Amorim-2024.

Os dados apresentados demonstram que, no ano de 2022, em uma pesquisa realizada com 30 indígenas entrevistados, todos relataram já ter sido contaminados pela COVID-19 mais de uma vez e nenhum deles havia recebido a vacina no período da investigação dessa pesquisa.

Esta pesquisa evidenciou a significativa vulnerabilidade da comunidade diante da doença, revelando como fatores sociais, culturais e estruturais contribuíram para ampliar os riscos de contaminação e agravamento dos casos. Os dados coletados demonstram que a população esteve exposta a diferentes desafios no enfrentamento da COVID-19, especialmente no que se refere ao acesso à informação, às estratégias de prevenção e aos recursos de assistência à saúde. Nesse contexto, a investigação permitiu compreender que a comunidade vivenciou um cenário de fragilidade frente à pandemia, o que reforça a importância de políticas públicas e ações de cuidado que considerem as especificidades culturais e sociais desses grupos.

É possível que esse quantitativo tenha aumentado nos anos posteriores. Durante a realização do trabalho de campo em 2024 e 2025, ao retornar à comunidade para o desenvolvimento da pesquisa, fui orientada pelos profissionais de saúde a redobrar os cuidados, pois havia casos confirmados de COVID-19 naquele momento na aldeia. Tal informação indica que a circulação do vírus ainda permanecia presente na comunidade, mesmo após os períodos mais críticos da pandemia.

Diante dessa realidade e com o objetivo de confrontar e atualizar os dados anteriormente coletados, solicitei aos profissionais de saúde que atuam na Aldeia Cajueiro uma estimativa referente ao índice de contaminação por COVID-19 no ano de 2025, considerando o período de janeiro a março. Segundo as informações repassadas, já havia o registro de sete indígenas contaminados nesse intervalo de tempo, sendo que todos apresentavam histórico de múltiplas infecções, com pelo menos cinco episódios de contaminação ao longo dos últimos anos. Esses dados reforçam a recorrência da doença na comunidade e apontam para a necessidade de ações contínuas de prevenção, acompanhamento e fortalecimento das estratégias de cuidado em saúde no território indígena.

Portanto, para os indígenas estabelecidos na aldeia Cajueiro-PA, era bem complicado seguir o tratamento orientado pelos profissionais de saúde, pois sentiam no corpo os efeitos colaterais da COVID-19 e das medicações fornecidas pelo governo para tratar a doença. Todavia, a não aceitação do tratamento, segundo os entrevistados, estava direcionada a vários fatores, pois entendiam que a medicação não ajudava no tratamento e, quando tomavam, pioravam ainda mais (Caderno de campo-2023).

De acordo com a agente de Epidemias, os indígenas quebraram muito os protocolos de segurança e proteção contra a COVID-19, fato que desencadeou situações bem graves de parentes na aldeia Cajueiro-PA, como:

Parentes que ficaram completamente desidratados devido à diarreia; parentes que não conseguiam se alimentar e cada vez ia ficando cada vez mais fraco; ninguém queria usar máscara porque não conseguiam respirar; só queriam estar juntos nas casas dos parentes, a situação foi bem difícil; ninguém quis o remédio do posto, só remédio do mato; nesse momento o alimento na aldeia estava muito escasso, às vezes não tinha (Entrevista, 2024).

Alguns desses fatores acima mencionados foram coletados nas entrevistas com os indígenas e agentes de saúde, os quais, em algum momento, procuraram as detentoras de conhecimento para o seu cuidado com as plantas medicinais. Toda essa realidade da negação ao tratamento não estava somente nos espaços considerados tradicionais, porém identificamos comportamentos parecidos na cidade.

(...) em tempos de pandemia, torna-se necessária a criação de recursos didáticos, que possam orientar os povos tradicionais indígenas sobre a COVID-19 nas aldeias, para que se tenha a promoção de boas práticas na assistência à população, assim como, o combate à desinformação e as notícias falsas minadas dos centros urbanos (Vanessa, 2023, p. 29).

É importante ressaltar que as informações e guias de orientações foram direcionadas principalmente à área urbana e aos postos de atendimento dos territórios indígenas, porém grande parte dessas informações é passada em área indígena de forma oral pelo agente de epidemia e profissionais de saúde. Todas as estratégias de orientação e divulgação das normas de proteção foram direcionadas no ato de cuidar dos indígenas em território. Nesse contexto, as lutas não foram somente dos profissionais da saúde; o entendimento sobre o cuidar dos parentes também passou pelas detentoras de conhecimento que entraram em ação partindo de sua experiência e buscaram nas plantas medicinais o alívio para os males do corpo.

USOS DAS PLANTAS MEDICINAIS NO COMBATE À COVID-19

Todo o meu remédio é feito do mato, remédio de branco eu não conheço (E.T).

O período pandêmico foi o desafio para as mulheres indígenas detentoras de conhecimento, pois, diante de toda essa realidade presenciada na aldeia Cajueiro-PA, enfrentar a COVID-19 e tratar os indígenas foi bem delicado, pois era uma nova doença. Diante da realidade presente naquele momento, o maior questionamento foi: como tratar se temos que ficar em isolamento? Questionamentos que surgiam diante da atual realidade, porém as detentoras desafiaram a COVID-19 e entraram em ação.

Nesse período, os conhecimentos delas foram unificados no sentido de combater o mal que acometia praticamente 90% dos indígenas na aldeia Cajueiro-Pa. De acordo com o que as detentoras descreveram nesse momento: *“muitos indígenas passaram mal, não tinham força para nada, tudo que comiam, vomitavam e nem o remédio enviado pelo governo resolveu, muitos indígenas ficaram bem ruins tomando o remédio do governo”* (Entrevista-Julho 2024).

Portanto, para o tratamento da COVID-19, as detentoras utilizaram combinações de plantas com o intuito de cuidar e de minimizar os sintomas apresentados pelo vírus. Para isso, foi necessário fazer a experiência a partir de seus conhecimentos de acordo com o diagnóstico, pois se entende que: *“O cuidado de si só é questionado ou valorizado e percebido como essencial para o ser humano a partir do momento em que as pessoas tomam consciência do seu direito de viver e do estilo de vida que têm”* (Carraro, 2003, p. 100).

Diante da situação e da contaminação, era necessário cuidar e minimizar os sintomas apresentados pelos indígenas. Dentre os relatos, muitos outros estão presentes nas entrevistas e conversas informais das detentoras. Segundo conhecimento, esse foi um período bem delicado para o tratamento dos doentes. De toda forma, ajudaram e, dentro de suas possibilidades, ensinavam chás com ervas para diversas situações, como diarreia, fraqueza, falta de apetite, vômito, falta de ar, tosse, dentre outros.

Entendemos que o “cuidar é mais do que um ato, é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro” (Boff, 1999, p. 12). Diante de uma doença que, para elas, era desconhecida, apresento algumas das contribuições das detentoras de conhecimento para o cuidar neste momento.

Tabela 1- O cuidar contra a COVID-19

Plantas	Preparo	Sintomas	Detentora
Leite do Amapá*	Misture com café ou leite, pois é muito amargo o leite do Amapá.	Fraqueza e pulmão	A.T.
Chá de boldo; raiz do açazeiro	Juntê tudo e bata, deixe na geladeira e vá tomando.	Vômito	E. T.
Casca da graviola	Bata a casca com água e põe na geladeira para tomar como água.	Pressão alta e baixa	E. T.
Eucalipto	Deixar as folhas na água e tomar banho.	Febre	E. T.
Folha do pirarucu; limãozinho e mastruz	Bata tudo junto e coloque mel. Tome uma colher de chá, duas vezes ao dia.	Gripe	M.T.
Casca do caju; casca do tiriba	Bata as duas cascas na água e tome diariamente.	Diarreia	Ma. T.
Leite do Amapá e mastruz	Bata tudo junto e tome uma colher de chá.	COVID-19	Ma. T.
A n d i r o b a ; gengibre, alho e mel	Fazer o chá, depois colocar açúcar e fazer um lambedor. Tomar duas colheres ao dia.	Gripe	N. T.
Arruda; pílula contra e aguardente	Coloca tudo junto para descansar um pouco, depois cheira.	Dor de cabeça	N. T
Mel e andiroba	Misture o mel com um pouco de andiroba e tome uma colher.	COVID-19; Tosse	N. T
Folha da lima	Preparar o chá da folha da lima e tomar duas vezes ao dia.	Febre	N. T
Folha de aciriba	Preparar o chá e tomar.	Diarreia	N. T
Mel; copaíba e andiroba	Mistura tudo e toma três vezes ao dia.	COVID-19	A.T

Fonte: Caderno de campo-2024-2025.

Na etapa de campo, aplicou-se um questionário aos indígenas da aldeia Cajueiro (PA) para analisar as estratégias de enfrentamento à COVID-19. Os dados obtidos evidenciam que o ato de cuidar, na perspectiva das comunidades tradicionais, está fortemente relacionado aos saberes ancestrais e às práticas transmitidas entre gerações. Essas práticas revelam uma profunda relação com o território, com a natureza e com os conhecimentos tradicionais, os quais orientam formas próprias de prevenção, cuidado e manutenção da saúde no interior da comunidade. Nesse contexto, o cuidado não se restringe apenas a procedimentos biomédicos, mas integra um conjunto de saberes culturais que articulam espiritualidade, uso de plantas medicinais e valorização dos saberes.

Portanto, a utilização de plantas medicinais, como o matruz, a folha de pirarucu, entre outras espécies tradicionais, revela a importância dos saberes ancestrais no cuidado com a saúde nas comunidades tradicionais, especialmente em contextos de crise sanitária, como ocorreu durante a pandemia da COVID-19.

No período da pandemia, muitas comunidades recorreram às plantas medicinais como uma estratégia de enfrentamento da doença, sobretudo em contextos em que o acesso aos serviços de saúde era limitado ou onde havia desconfiança em relação a determinados tratamentos biomédicos. Plantas como o matruz, amplamente conhecido por suas propriedades anti-inflamatórias e expectorantes, e a folha de pirarucu, utilizada em preparos tradicionais para aliviar sintomas respiratórios, passaram a ser empregadas em chás, xaropes e banhos medicinais com o objetivo de amenizar sintomas como tosse, febre e dificuldade respiratória.

Então, nesse contexto, o cuidado sob a perspectiva das comunidades tradicionais evidencia a importância de compreender e valorizar suas práticas, saberes e formas próprias de cuidado, as quais, muitas vezes, estão profundamente relacionadas às tradições culturais e a uma relação sustentável com o meio ambiente, pois reconhecem o território e a coletividade como elementos centrais do processo de cuidado. Nessa configuração, entende-se que:

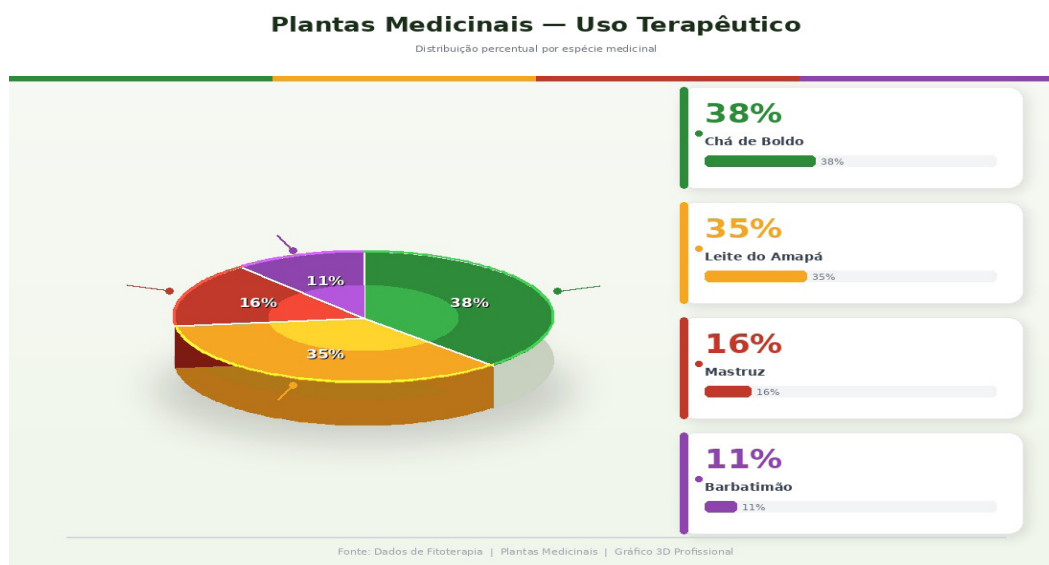
Por muito tempo, as sociedades tradicionais recorriam à natureza na busca pela cura de suas doenças, faziam uso dos recursos de origem vegetal, mineral e animal, e tudo o que era necessário para o cuidado com a saúde, associando plantas medicinais e práticas de mágicas de cura, para tanto, os agentes da cura, os curandeiros, recorriam às práticas religiosas para mediar o contato entre o plano físico e espiritual, utilizando-se para tal algumas ervas “mágicas” específicas para o ritual (Araújo, 2019, p. 57).

A reflexão acima evidencia a centralidade da natureza nos processos tradicionais de cuidado presentes em diferentes sociedades ao longo da história. Ao destacar o uso de recursos de origem vegetal, mineral e animal, o autor demonstra que o conhecimento sobre a saúde estava profundamente ligado à observação da natureza e à experiência acumulada pelas comunidades ao longo das gerações.

Outro aspecto relevante presente é a articulação entre o uso das plantas medicinais e as práticas simbólicas ou espirituais. Ou seja, a doença não era compreendida apenas como um fenômeno biológico, mas também como um desequilíbrio que poderia envolver dimensões espirituais, sociais e culturais. Por essa razão, o tratamento muitas vezes incluía rituais, rezas e práticas religiosas conduzidas por agentes de cura, como curandeiros, pajés ou benzedeiros, que eram reconhecidos pela comunidade como mediadores entre o mundo físico e o espiritual (Araújo, 2019).

Portanto, é preciso reconhecer seus direitos e fortalecer as diferentes formas de cuidar, garantindo que o cuidado e convivência sejam valorizados e preservados, pois: “práticas de cuidado, em diferentes contextos culturais, destacam como as ações refletem valores, relações de poder e concepções de humanidade” (Minayo, 2014, p. 58).

O saber cuidar envolve uso de plantas medicinais, rituais, partilha de saberes e apoio mútuo, valorizando a experiência dos mais velhos. Assim, cuidar pelo olhar das detentoras é uma forma de ensinar a diversidade cultural de seu povo e o respeito aos conhecimentos em ação no território indígena. Durante a pesquisa de campo, foi questionado ao público mais jovem e adultos quais os remédios caseiros mais utilizados no período pandêmico.

Gráfico 03: Remédios caseiros utilizados pelos indígenas

Fonte: Caderno de campo - Lena Amorim-2025.

Um dos preparos mais utilizados pelos indígenas, tanto no tratamento dos sintomas quanto na prevenção da COVID-19 foi o uso do leite do Amapá, frequentemente combinado com outras plantas medicinais presentes no território. Esse preparo tradicional era utilizado por pessoas que já estavam contaminadas pelo vírus, bem como por aquelas que buscavam fortalecer o organismo e evitar a contaminação. O leite do Amapá, geralmente incorporado a chás, xaropes ou garrafadas preparadas com diferentes ervas medicinais, era consumido com a finalidade de aliviar sintomas respiratórios, fortalecer o sistema imunológico e auxiliar no processo de recuperação dos doentes.

A utilização desse recurso evidencia a importância dos saberes tradicionais e das práticas de cura transmitidas entre gerações nas comunidades indígenas, especialmente em contextos de vulnerabilidade sanitária e de acesso limitado aos serviços de saúde. Nesse sentido, o uso dessas plantas medicinais revela não apenas uma estratégia de cuidado diante da pandemia, mas também a valorização do conhecimento ancestral e da relação histórica entre os povos indígenas e a natureza como fonte de proteção e manutenção da saúde coletiva.

No ato de cuidar, as detentoras dos saberes tradicionais mobilizaram seus conhecimentos sobre plantas medicinais, práticas de preparo e formas de tratamento transmitidas ao longo das gerações. Além disso, suas práticas de cuidado envolveram não apenas o uso de recursos naturais, mas também o acompanhamento contínuo dos doentes, fortalecendo vínculos de solidariedade e apoio coletivo no interior da comunidade. Nesse contexto, o cuidado exercido por essas detentoras de saberes revelou-se essencial para amenizar os efeitos da doença, reafirmando a relevância do conhecimento tradicional indígena como estratégia de cuidado, resistência e manutenção da saúde em situações de crise sanitária, pois:

o cuidar não é apenas uma atividade técnica, mas uma expressão social e simbólica que revela as formas como as sociedades entendem o bem-estar, a vulnerabilidade e a responsabilidade coletiva. Ele enfatiza a importância

de analisar as práticas de cuidado em suas especificidades culturais, reconhecendo que essas ações estão profundamente enraizadas nas estruturas sociais, culturais e simbólicas de cada comunidade (Kleinman, 1980, p. 112).

Destaca-se que o cuidado não deve ser compreendido apenas como uma prática técnica vinculada aos sistemas formais de saúde, mas como um fenômeno profundamente social, cultural e simbólico. Nesse sentido, a análise aponta que o cuidado ultrapassa os limites da medicina institucionalizada e se manifesta também nas relações cotidianas, nas práticas familiares, comunitárias e tradicionais. Cada sociedade desenvolve maneiras próprias de lidar com a doença, o sofrimento e a cura, orientadas por concepções culturais específicas sobre o corpo, a saúde e o equilíbrio da vida. Assim, as práticas de cuidado não podem ser analisadas de forma universal ou padronizada, pois estão profundamente enraizadas nas estruturas sociais e simbólicas que organizam a vida do grupo.

Portanto, a perspectiva é contribuir e ampliar a compreensão sobre as práticas de cuidado, mostrando que elas devem ser analisadas à luz dos contextos culturais em que se desenvolvem. Essa abordagem é fundamental para pesquisas que investigam comunidades tradicionais, pois permite reconhecer e valorizar diferentes formas de cuidar que coexistem com os modelos biomédicos, evidenciando a diversidade de saberes e práticas que compõem os sistemas de saúde nas sociedades humanas (Kleinman, 1980, p. 117).

Portanto, nesse contexto específico, embora os sintomas da COVID-19 tenham se manifestado de diversas formas na comunidade, as mulheres indígenas desempenharam um papel fundamental no cuidado com seus parentes. A partir dos conhecimentos herdados de seus ancestrais, elas recorreram ao uso de plantas medicinais e a práticas tradicionais de cuidado para amenizar os sintomas e promover o bem-estar dos doentes.

O saber sobre o manuseio das plantas, a preparação de chás, xaropes e outros remédios naturais tornou-se uma estratégia importante de enfrentamento diante de uma enfermidade até então desconhecida. Para essas mulheres, esse legado de conhecimentos transmitidos pelas gerações anteriores, profundamente ligado à natureza e ao território, representa não apenas uma forma de tratamento, mas também um compromisso cultural no ato de cuidar e proteger seus parentes em momentos de vulnerabilidade.

No contexto pesquisado, o saber das mulheres indígenas constitui um elemento fundamental para a manutenção da vida, da saúde e da continuidade cultural de suas comunidades. Esses conhecimentos, construídos ao longo de gerações e transmitidos por meio da oralidade e da prática cotidiana, envolvem o domínio de plantas medicinais, práticas de cuidado, rituais de proteção e estratégias coletivas de enfrentamento das enfermidades. Conforme destaca Kleinman (1980, p. 112), o cuidado deve ser compreendido como uma prática social e culturalmente construída, na qual os sujeitos mobilizam saberes e valores compartilhados em sua comunidade. Nesse sentido, as mulheres indígenas desempenham um papel central como guardiãs e transmissoras desses conhecimentos tradicionais, atuando diretamente no cuidado com os membros da comunidade e na preservação das práticas ancestrais.

Além disso, conforme apontam estudos sobre saberes tradicionais, os conhecimentos produzidos pelos povos tradicionais representam formas legítimas de compreender o mundo e de desenvolver estratégias próprias de cuidado e sobrevivência. Dessa forma, reconhecer o saber das mulheres indígenas implica valorizar epistemologias construídas

a partir da relação com a natureza, com o território e com a coletividade. Assim, seus conhecimentos não apenas contribuem para o cuidado com a saúde no interior das comunidades, mas também representam uma importante forma de resistência cultural e de afirmação da identidade dos povos indígenas diante dos desafios contemporâneos (Santos, 2010, p. 56).

Contudo, a pesquisa identificou que as mulheres indígenas detentoras de conhecimento assumem, indiscutivelmente, um papel central nas práticas de cuidado desenvolvidas na comunidade. Nessa mesma perspectiva, Langdon (2004, p. 30) ressalta que os saberes relacionados ao cuidado e à saúde são construídos no cotidiano e mediados pelas experiências culturais. Assim, o conhecimento das mulheres expressa-se de forma transversal nos processos sociais e culturais, manifestando-se nos rituais, na confecção de artesanatos, na elaboração de indumentárias, nas pinturas corporais e, de maneira central, no manejo e no uso das plantas medicinais, elementos fundamentais para o cuidado, para a saúde e para a continuidade da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, o período de isolamento social, somado às dificuldades no acesso aos serviços de saúde e aos desafios impostos pelo tratamento da COVID-19, desencadeou um conjunto significativo de obstáculos para a comunidade. Diante desse cenário, emergiram também diferentes estratégias de enfrentamento e de cuidado desenvolvidas pelas mulheres do povo Tembé-Tenetehara, que mobilizaram saberes tradicionais no tratamento e no acompanhamento dos doentes.

No exercício do cuidado, essas mulheres articularam conhecimentos ancestrais, práticas com plantas medicinais e formas coletivas de proteção, contribuindo para o fortalecimento das estratégias comunitárias de enfrentamento da pandemia. Assim, as ações de cuidado e prevenção desenvolvidas pelo povo Tembé-Tenetehara evidenciam a importância dos saberes tradicionais e da organização das mulheres indígenas, agentes de epidemias e profissionais de saúde no tratamento e minimização dos sintomas da COVID-19.

Para muitas comunidades indígenas, a fusão do conhecimento tradicional sobre plantas medicinais com as práticas de saúde pública atuais representa um desafio significativo, especialmente em tempos de crises de saúde, como foi a pandemia da COVID-19. Esse contexto destaca não apenas a relevância dos tratamentos tradicionais, mas também a necessidade de inovação e adaptação diante das novas adversidades.

Contudo, as mulheres da aldeia Cajueiro buscam constantemente maneiras de preservar suas tradições enquanto se adaptam às demandas contemporâneas. Nesse cenário, a estratégia adotada durante a pandemia da COVID-19 foi cuidar com o uso de plantas medicinais e, ao mesmo tempo, preservar seus conhecimentos e tradições. No contexto analisado, elas desenvolvem seus conhecimentos tradicionais e lidam com a constante tarefa de viabilizar, tratar e transmitir conhecimentos em seu território, enfrentando desafios permanentes.

Então, os saberes que possuem são constituídos por práticas e conhecimentos tradicionais que sempre fundamentaram as diversas formas de vida social nas comunidades indígenas. Nesse contexto específico da aldeia Cajueiro-PA, foi essencial observar como as mulheres desempenharam um papel central na construção de saberes e práticas. O cotidiano

se configura como um espaço de liberdade, em que o conhecimento é moldado pela experiência, e os saberes são compartilhados entre mulheres, homens, idosos e crianças. Assim, a pesquisa realizada refletiu sobre como os saberes das mulheres indígenas são formados, investigando as atividades que iniciam essa transmissão de conhecimento, que ocorre tanto pela oralidade quanto pela reprodução diária e pelo ambiente que as rodeia.

Porém, o contexto pandêmico, o conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais e o manejo adequado dessas espécies revelaram-se de grande relevância para as mulheres indígenas. A preparação de chás, xaropes, infusões e outros remédios caseiros, elaborados a partir de plantas utilizadas historicamente pelas comunidades, contribuiu para amenizar alguns dos sintomas associados à COVID-19, na aldeia Cajueiro especialmente aqueles relacionados às vias respiratórias, como tosse, febre e mal-estar. Esse conjunto de práticas evidencia a importância dos saberes tradicionais na construção de estratégias de cuidado e proteção da saúde.

Nesse sentido, os conhecimentos relacionados ao uso das plantas medicinais, preservados principalmente pelas mulheres e pelos detentores de saberes tradicionais da comunidade, demonstram a profunda relação entre cultura, natureza e práticas de cuidado. A partir do levantamento realizado durante a pesquisa, foi possível catalogar uma amostra significativa desses saberes, registrando informações sobre as espécies utilizadas, suas formas de preparo e suas finalidades terapêuticas. Esse processo de registro assume grande importância, pois contribui para a valorização e a preservação desses conhecimentos, possibilitando que sejam transmitidos às futuras gerações. Assim, além de reconhecer a relevância desses saberes no enfrentamento de enfermidades, o estudo também reforça a necessidade de documentar e salvaguardar esse patrimônio cultural, garantindo a continuidade das práticas tradicionais de cuidado na aldeia Cajueiro-PA, pela ótica das mulheres indígenas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACÁCIO, Mara Sílvia Jucá. *Um estudo etnolinguístico centrado na variedade de português vernacular falado pelos Tembé do rio Guamá*. 2020. Tese (Doutorado em Filologia e Língua Portuguesa)-Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

ARAUJO, Neide Ribeiro. *Práticas tradicionais de cura: poder mágico e espiritual das plantas medicinais nos rituais das comunidades quilombolas em Itamarandiba*. 2019. Dissertação (Mestrado em Saúde, Sociedade e Ambiente) – Universidade Federal do Vale de Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2019.

APIB organiza comitê para registrar avanço da COVID-19 sobre povos indígenas. APIB-ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL, [s.l.], 13 de maio de 2020. Disponível em: Acesso em: 12 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Medicina tradicional*. Organização Mundial da Saúde. 2010.

BOFF, L. *Saber cuidar: Ética do Humano: Compaixão pela Terra*. Petrópolis, Brasil: Vozes. 1999.

CARRARO, T. E.; RADÜNZ, V. (2003). Cuidar de si para cuidar do outro. In: Reibnitz, K. S.; Horr, L.; Souza, M. L.; Sprícigo, J. S. (Org.). *O processo de cuidar, ensinar e aprender: o fenômeno das drogas – políticas de saúde, educação e enfermagem*, v. 2, p. 99-111. Florianópolis: PEN/UFSC.

DURKHEIM, Émile. *As formas elementares da vida religiosa*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FERREIRA LO. *A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas. História, Ciência, Saúde-Manguinhos*, 2013; 20(1): 203-219.

FRANÇA, Inácia Sátiro Xavier de, et al. *Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais*. Universidade Estadual da Paraíba, Departamento de Enfermagem. Campina Grande, PB. Rev. bras. enferm. vol.61 no.2 Brasília Mar./Apr. 2008.

GIUBILINI, Alberto et al. *The Ethics of Vaccination*. Cham: Palgrave Pivot, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538379/>. Acesso em: 02 out. 2025.

KLEINMAN, A. *Patients and healers in the context of culture: an exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. Los Angeles: University of California Press, 1980.

LANGDON, Esther Jean. *A doença como experiência: a construção da doença e seu desafio para a prática médica*. In: LANGDON, Esther Jean; GARNELO, Luiza (org.). *Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa*. Rio de Janeiro: Contra Capa; ABA – Associação Brasileira de Antropologia, 2004.

LIZARDO L. 2020. *O impacto do COVID-19 entre o povo Hupd'äh [Reflexões ameríndias em tempos de pandemia]*. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/handle/bvs/1816>. Acesso em: 3 jul. 2020.

MINAYO MCS, Costa AP. *Técnicas que fazem uso da Palavra, do Olhar e da Empatia: Pesquisa Qualitativa em Ação*. Aveiro: Ludomedia; 2019, p. 58.

PONTES AL, et al. 2020. *Vulnerabilidades, impactos e o enfrentamento ao COVID-19 no contexto dos povos indígenas: reflexões para a ação*. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/iciet/41196>. Acesso em: 3 jul. 2020.

SANTOS, Boaventura de Sousa. A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência. São Paulo: Cortez, 2000.

VALENTE J. COVID-19: mais de 2 mil indígenas foram contaminados e 82 morreram. Agência Brasil. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/ministerio-da-saude-fala-sobre-combate-COVID-19-na-saude-indigena>. Acesso em: 16 jul. 2020.

VANESSA de-Oliveira-Gomes, DEYVYLAN Araújo Reis. Estratégias Preventivas no Enfrentamento Da COVID-19 na População Indígena: Revisão de Escopo. In: Ciencia y Enfermeria. 2023: p. 29:28.