


TRANSFORMAÇÃO DA CULTURA INDÍGENA: e sua influência na saúde diante da pandemia de COVID 19

TRANSFORMATION OF INDIGENOUS CULTURE: and its influence on health in the face of the COVID pandemic 19

TRANSFORMACIÓN DE LA CULTURA INDÍGENA: y su influencia en la salud ante la pandemia de COVID 19

Eduardo Romprê Xerente

Graduado em Enfermagem pela (UFT). edu-rompre@hotmail.com.

 0000-0001-8880-9645


Klecio Eufrazio Xavier

Graduado em Enfermagem pela (UFT). klecioeufrazzio@gmail.com.

 0000-0003-4378-9120


Adriane Feitosa Valadares

Mestre em Ciências Ambientais e Saúde (PUC/Goiás). adrianevaladares@gmail.com.

 0000-0001-8614-4504


Yusely Capote Sanches

Mestra em Ciências (USP). Profa da Faculdade de Palmas do Tocantins (FAPAL) e do Centro de Ensino Superior de Palmas (CESUP/Palmas, TO). yuselybrasil@gmail.com.

 0000-0002-0216-1858

Ana Kleiber Pessoa Borges

Doutora em Ciências Biológicas pela (UNESP/Rio Claro, SP). Profa na graduação em Enfermagem e no Mestrado em Ensino em Ciências e Saúde na UFT/Palmas, TO. anakleiber@uft.edu.br.

 0000-0003-1865-2595

Correspondência: Universidade Federal do Tocantins, BALA 1, Sala 11A. Avenida NS 15, ALCNO 14, 109 Norte, 77001090 – Palmas, TO – Brasil.

Recebido em: 15.03.2020

Aceito em: 03.04.2020.

Publicado em: 01.05.2020.

RESUMO:

O objetivo desta foi analisar na literatura científica a influência da transformação cultural da população indígena e sua influência na saúde diante da pandemia de COVID 19. Foi realizado um levantamento bibliográfico no site Biblioteca virtual em saúde (BVS), utilizando os descritores: "cultura em saúde" AND "população indígena" AND "pandemia de COVID 19". Foram selecionados 13 artigos que atenderam os critérios de inclusão. A partir dos estudos analisados, notou-se que povos indígenas sofrem muita influência cultural e de saúde da sociedade envolvente, pelo contato intenso com homem branco. Com isso o surgimento de doenças até então não existia entre eles: doenças infecciosas parasitárias, pulmonar (tuberculose, pneumonia, gripe), IST/AIDS e COVID 19.

PALAVRAS-CHAVES: Cultura Indígena; Saúde; Pandemia, COVID 19.

Introdução

Os povos indígenas vivem em situações complexas de dinâmica de saúde, pois envolvem os processos históricos socioculturais e ambientais atreladas ao crescimento econômico da sociedade (BRITO, 2019).

Desde os primeiros contatos com a sociedade, a cultura indígena vem sendo atingida, nos seus costumes, tradições e crenças. Isso pode ser resultado da interação de alguns elementos fundamentais como: acesso a posse de terra, grau de contato com sociedade nacional e liberdade para viver a sua singularidade (BRASIL, 2014).

De acordo com Oliveira et al (2011) as mudanças do perfil cultural, contato com o não indígena, alimentação inadequada, inserção de alimentos industrializados, alcoolismo, urbanização, poucos rituais e prática de atividades físicas, deram origem às doenças até então desconhecido pelos povos indígenas, tais como, obesidade, hipertensão e diabetes.

O contato indígena com o homem branco, vem mudando o comportamento de saúde entre eles, principalmente em relação às doenças com maior teor de transmissibilidade, como doenças respiratórias, malária, coqueluche, varicela, disenteria, IST e COVID 19 (BRITO, 2019).

Um estudo que envolveu 113 aldeias de diversas etnias nas quatro macrorregiões sendo Norte, Centro- Oeste, Nordeste e Sul/ Sudeste no Brasil, revelou altos índices de doenças advindo da mudança dos hábitos tradicionais em todas as regiões. Esses dados refletem uma mudança no perfil cultural e epidemiológico dos povos indígenas brasileiros, em que adoecimento pela cronicidade e parasitária começa a assumir um papel expressivo na saúde indígena (BRASIL, 2014).

A origem das doenças entre esses povos são explicados como uma relação com as crenças religiosas e representando uma vida de sofrimento até possivelmente a morte. Na cultura, os indígenas classificam as causas de doenças em dois grupos: em mistas e naturais. Nas causas mistas o sofrimento é causado pela quebra de tabus, possessões espirituais e alteração da alma. Os fatores relacionados às mudanças ambientais são as causas naturais, que podem originar da chuva, temperatura, estações do ano ou estresse, debilitação física e alimentação (BRASIL, 2014).

A pandemia de Covid-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2 ou Novo Coronavírus, vem produzindo repercussões não apenas de ordem biomédica e epidemiológica em escala global, mas também repercussões e impactos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos sem precedentes na história recente das epidemias. Chegando até atingir os povos indígenas no Brasil.

Ao longo dos últimos anos, a saúde indígena tem sido tema de importantes levantamentos e estudos sistemáticos no campo das Ciências Sociais (BRITO, 2019; CARDOSO et al, 2012; COIMBRA, 2013; GARNELO ET AL, 2003; GARNELO, 2014; PONTES ET AL, 2019; SANTOS; LANGDON, 2004; VERANI, 1999; entre outros). Nesse conjunto de reflexões, figuram os temas das epidemias, das iniciativas de assistência sanitária, das especificidades socioculturais, das carências nutricionais, da demografia e da criação da política de saúde indígena brasileira.

Em tempos de pandemia de Covid-19, recorreremos a essa literatura sob a metodologia de análise da História da Saúde, com foco nas populações indígenas, em busca de elementos processuais que contribuam para ampliar nosso conhecimento, nossa empatia e nosso compromisso social e acadêmico com os povos indígenas do Brasil.

De acordo com Silva et al. (2010), atualmente a saúde dos povos indígenas no Brasil tem ganhado maior notoriedade, com maior investimento neste setor, com mais profissionais na assistência e ações voltadas para o povo indígena. Porém mesmo com os avanços, as políticas voltadas para essa população, tem se percebido ainda precárias condições de saúde nas aldeias indígenas.

Diante do exposto está pesquisa teve por objetivo analisar na literatura científica a influência da transformação cultural da população indígena na saúde, e como esse processo evolutivo vem sendo assistido pelos órgãos de saúde.

Metodologia

Foi realizado uma pesquisa com base na revisão de literatura integrativa, na qual se utilizou das seguintes bases de dados bibliográficos online, Google Scholar (Google Acadêmico), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online) para obtenção de periódicos concernentes a discussão apresentada.

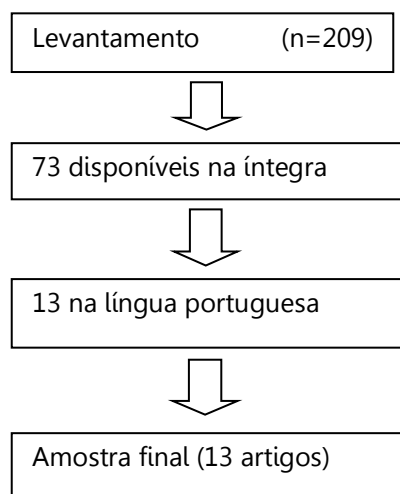
Para a seleção das publicações utilizou-se dos descritores: “cultura em saúde” AND “população indígena” AND “pandemia de COVID 19”, presentes nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS).

Os artigos foram escolhidos pela relação que apresentaram ao tema. Foi lido os resumos dos trabalhos para seleção destes, os quais se enquadraram no requisito de inclusão - trabalhos publicados entre o período de maio 2004 e maio 2020, e que estiverem na língua portuguesa.

Resultados e discussão

Foram encontrados 209 artigos, desses apenas 73 estavam disponíveis na integra *online* e 12 eram na língua portuguesa, assim 13 artigos compuseram os dados desse trabalho (Figura 1), devido o critério de inclusão. Os 13 artigos foram publicados entre 2004-2020: sendo 1 artigo em 2004, 1 artigo em 2009, 4 artigos em 2010, 3 artigos em 2011, 2 artigos em 2012, 1 artigo em 2013 e 1 artigo em 2020.

Figura 1 Processo de inclusão dos artigos selecionados na revisão



Ficou evidente a necessidade do conhecimento da língua inglesa para compreensão dos estudos, já que 61 estudos não foram incluídos para fazer parte desse estudo, pois foram redigidos nessa língua. Diante desse processo percebemos que há mais publicações em inglês do que em português. É importante também observar que os estudos relacionados à cultura e sua influência a saúde são recentes, a partir de 2004 até 2020.

Na Quadro 1 estão dispostos os artigos usados na confecção da discussão, foram evidenciados os objetivos e a abordagem metodológica de cada trabalho para melhor correlação com o tema abordado nesta pesquisa.

Quadro 1 Dados dos artigos incluídos no estudo

Ano	Autores	Objetivo	Abordagem Metodológica
1-2020	Rocha, D. F.; Porto, M. F. S. A vulnerabilização dos povos indígenas frente ao COVID-19: autoritarismo político e a economia predatória do garimpo e da mineração como expressão de um colonialismo persistente.	Elencar os elementos históricos e atuais sobre o processo de vulnerabilização socioambiental dos povos indígenas no Brasil.	Revisão da literatura. O estudo possibilitou o conhecimento da realidade social e as ameaças aos direitos territoriais, culturais, ambientais e à saúde, em especial no contexto do avanço da mineração e do garimpo sobre suas terras. E como a pandemia da Covid-19 tem afetado estes povos.
2-2013	Moliterno, A. C. M.; Borghi, A. C.; Orlandi, L. H. S. F.; Faustino, R. C.; Serafim, D.; Carreira L.	Identificar o processo de gestação e nascimento entre as mulheres Kaingang.	Qualitativa de abordagem etnográfica. A concepção de parto tem mudado com o passar das gerações, sendo

	<p>Processo de gestar e parir entre as mulheres Kaingang. <i>Texto Contexto Enferm</i>, v. 22, n. 2, p. 293-301, 2013.</p>		<p>que as mais velhas acreditam ser melhor parir acorada em casa, já as mulheres mais novas demonstram insegurança de ter os filhos fora do hospital. Foi identificada insatisfação na assistência durante o parto. É necessária a adequação das práticas de forma a preservar a cultura da etnia sem a exposição de mulheres e recém-nascidos ao risco de complicações ou mortalidade.</p>
<p>3-2012</p>	<p>Oliveira, R. C. C.; Silva, A. O.; Maciel, S. C.; Melo, J. R. F. Ver. situação de vida, saúde e doença da população indígena potiguara. <i>Min. Enferm.</i>; v. 16, n. 1, p. 81-90, 2012.</p>	<p>Averiguar a situação de vida, saúde e doença dos índios potiguaras, aldeados na Paraíba.</p>	<p>Exploratório, documental, com abordagem Quantitativa. O estudo possibilitou o conhecimento da realidade social da amostra estudada, levantando índices elevados com relação ao baixo nível socioeconômico e sua consequência para a manifestação de alto índice de doenças (ISTs), alcoolismo, dentre outras. Tais achados apontam para a necessidade de adoção de propostas voltadas para a melhoria das condições de saúde dessa comunidade. A Equipe Multiprofissional em Saúde Indígena (EMSI), em especial a enfermagem, deve promover a integração entre o sistema local de saúde e a sabedoria indígena, de modo que, mediante abordagens culturais, possibilite compreender o universo cultural dos índios potiguaras, suas práticas relacionadas à saúde e principalmente em relação às doenças infecciosas e</p>

			parasitárias.
4-2012	<p>Maciel, S. C.; Oliveira, R. C. C. Melo, J. R. F. Alcoolismo em Indígenas Potiguara: Representações Sociais dos Profissionais de Saúde Psicologia: Ciência e Profissão v. 32, n. 1, p. 98-111, 2012.</p>	<p>Investigar as representações sociais dos profissionais de saúde do DSEI/ Potiguara acerca do uso do álcool e do alcoolismo nessa comunidade indígena no Estado da Paraíba.</p>	<p>Exploratório Qualitativa. O presente estudo demonstra que o uso abusivo de álcool está ligado a questões socioculturais e econômicas, assim como problemáticas de saúde da comunidade Potiguara, como a gravidez na adolescência e as doenças sexuais. Constatou-se, ainda, que existem representações sociais do alcoolismo vinculadas à diversão e ao lazer, atribuindo-se suas causas à ociosidade, ao incentivo social e ao processo de colonização/ aculturação dessa população indígena. Os profissionais entrevistados evidenciaram um total desconhecimento acerca dos serviços ofertados aos usuários que se tornaram dependentes.</p>
5-2011	<p>Ferreira, M. E. V.; Matsuo, T.; Souza, R. K. T. Aspectos demográficos e mortalidade de populações indígenas do Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil. Cad. Saúde Pública. v. 27 n. 12, p. 2327 - 2339, 2011.</p>	<p>Analisar os aspectos demográficos e padrão de mortalidade das populações indígenas residentes nas terras indígenas do Estado do Mato Grosso do Sul comparativamente ao padrão apresentado pela população total do estado.</p>	<p>Quantitativa Descritiva. Houve crescimento da população indígena entre 2001-2007 e redução de mortalidade em geral, infantil e natalidade entre a população. Porém essa taxa ainda continua alta principalmente entre a idade menores de 5 anos. A mortalidade por causa externa (suicídio foi principal) e natalidade vêm prevalecendo com altas taxas acima do esperado comparada com população em geral. As doenças como: infecção gastrointestinais (parasitárias) e respiratórias foi detectado em todas as faixas etárias e sexo, além de desnutrição em crianças menor de 5 anos de idade e</p>

			precárias condições de saúde evidenciado.
6-2011	Melo, J. R. F.; Maciel, S. C.; Oliveira, R. C. C.; Silva, A. O. Implicações do uso do álcool na comunidade indígena Potiguara. <i>Physis Revista de Saúde Coletiva</i> , v. 21, n. 1, p. 319-333, 2011.	Investigar o consumo do álcool na comunidade Potiguara do Estado da Paraíba, devido à especificidade cultural e regional desta etnia.	Exploratório. Os resultados revelaram que 41,8% da amostra estudada têm, pelo menos, um membro da família que faz uso de bebida alcoólica, em sua maioria destiladas, e que o uso ocorre em idade precoce, estando desvinculado da cultura e de rituais. Constatou-se um alto consumo de álcool nesta comunidade, aliado a outras questões histórico-culturais, como o processo de colonização e consequente aculturação indígena e sociais, em que se destacam as precárias condições de vida dessa população.
7-2011	Lorenzo C. F. G. Desafios para uma bioética clínica interétnica: reflexões a partir da política nacional de saúde indígena. <i>Rev. bioét</i> , v.19, n. 2, p. 329-342, 2011.	Analisar os desafios para construção de uma bioética clínica nesta perspectiva interétnica de atuação, tomando como objeto as relações interculturais estabelecidas entre profissionais de saúde e membros das comunidades indígenas em torno da implantação da Política Nacional de Saúde Indígena do Brasil.	Qualitativa descritiva. A diversidade cultural representada pela grande quantidade de povos indígenas no Brasil oferece um contexto muito interessante para se refletir sobre a construção de uma bioética clínica capaz de atuar nas relações interétnicas promovidas por políticas públicas que visam garantir a oferta de bens e serviços de saúde ocidentais a comunidades tradicionais historicamente excluídas.
8-2010	Pagliari, H. A revolução demográfica dos povos indígenas no Brasil: a experiência dos Kayabí do Parque Indígena do Xingu, Mato Grosso, Brasil, 1970-2007. <i>Cad. saúde pública</i> , v. 26, n. 3, p. 579-590, 2010.	Analisar a dinâmica demográfica dos Kayabí, habitantes do Parque Indígena do Xingu, no período 1970-2007, de forma a contribuir para a ampliação do conhecimento demográfico sobre os povos indígenas no Brasil.	Descritiva de corte transversal. A fecundidade da população kayabí do parque do Xingu vem aumentando cada vez mais de 1970-2007. Mortalidade foi inferior de 11,4 por mil habitantes em 1970-1979 para 3,5 entre 2000-2007. Entre essa população foi

			evidenciado taxa de mortalidade em crianças e homens. Isso pode ser o resultado da melhoria de assistência prestado povos do Xingu.
9-2010	Pellon, L. H.C.; Vagas L. A. Cultura, interculturalidade e processo saúde-doença: (des)caminhos na atenção à saúde dos Guarani Mbyá de Aracruz, Espírito Santo. <i>Physis Rev. de Saúde Coletiva</i> , v. 20, n. 4, p.1377-1397, 2010.	Identificar a noção de cultura dos Guarani Mbya e analisar as tensões interculturais que surgem a partir do atendimento aos membros dessa comunidade na rede de serviços de saúde local.	Descritiva com abordagem Qualitativa do tipo estudo de caso. No caso específico do Povo Guarani Mbyá de Aracruz, conclui-se o exercício das propostas político normativas costuma sofrer influências dos interesses econômicos transnacionais que se sobrepõem em várias esferas da vida cotidiana àqueles indispensáveis à qualificação dos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde indígena.
10-2010	Vagas, K. D.; Misoczky, M. C.; Weiss, M. C.V.; Costa, W. G. A. A (des) articulação entre os níveis de atenção à 1399 saúde dos Bororo no Polo-Base Rondonópolis do Distrito Sanitário Especial Indígena de Cuiabá-MT. <i>Physis Rev. de Saúde Coletiva</i> , v. 20, n. 4, p. 1399-1418, 2010.	Avaliar as estratégias locais regionais de articulação entre os níveis de cuidado à saúde, considerando tanto a adequação às normas existentes (estratégia deliberada), quanto os desenvolvimentos criativos (estratégias emergentes) realizados nos contextos locais regionais estudados.	Estudo de caso. Os resultados mostraram com relação à articulação da atenção básica com os demais níveis de atenção à saúde dos Bororo no Polo-Base Rondonópolis, o predomínio de um modelo de organização dos serviços voltado para ações especializadas e de alto custo, em detrimento da valorização dos conhecimentos populares e das práticas de saúde tradicionais.
11-2010	Lemos, P. N.; Hirooka, L. B.; Nunes S. A. C. Arantes, R. ; Mestriner, S. F.; Júnior, W. M. O modelo de atenção a saúde bucal no Médio e Baixo Xingu: parcerias, processos e perspectivas. <i>Ciência e Saúde Coletiva</i> , V. 15, n. 1, p. 1449-1456, 2010.	Apresentar as ações desenvolvidas na construção do modelo de atenção em saúde no Distrito Especial Indígena –Xingu, mais especificamente, na área de saúde bucal, com efetiva parceria entre a Universidade Federal do Estado de São Paulo (UNIFESP), Faculdade	Quantitativo Qualitativo. O resultado de uma boa ação desenvolvida no alto e baixo Xingu, segundo avaliação dos indígenas locais, resultou em convenio FORP-USP com FUNASA em 2004. E incluiu como estagio optativo para currículo escolar. Em quatro anos, o

		de Odontologia de Ribeirão Preto– Universidade de São Paulo (FORP-USP) e a Colgate®, que permitiu a construção social da práxis em saúde no Médio e Baixo Xingu.	<p>programa de saúde bucal alcançou as seguintes metas:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Propiciou a incorporação de procedimentos coletivos e individuais em locais onde não há consultórios odontológicos; . Adequou à prática de controle de infecção intrabucal nas aldeias; . Propiciou uma ação integrada com as áreas da saúde e a utilização de diversos espaços sociais para o desenvolvimento de ações coletiva de saúde bucal etc.
12-2009	Silva, E. P.; Pelloso, S. M.; Carvalho, M. D. B.; Toledo, M. J. O. Exploração de fatores de risco para câncer de mama em mulheres de etnia Kaingáng, Terra Indígena Faxinal, Paraná, Brasil, 2008. Cad. Saúde Pública, v. 25, n. 7, p. 1493-1500, 2009.	Analisar os aspectos da saúde das mulheres da TI Faxinal, em relação ao conhecimento e a presença dos fatores de risco para o câncer de mama.	Transversal Descritivo e Exploratório. No presente estudo não foi encontrado nenhum relato de câncer de mama ou de câncer extra mamário entre as mulheres Kaingáng da TI Faxinal, bem como em seus parentes de primeiro grau. Quanto exame clínico, a mamografia e a realização do auto-exame das mamas, que são procedimentos de detecção precoce, não são realizados de forma satisfatória pela equipe de saúde e nem pelas mulheres Kaingáng. Além de atividades como alimentação e exercícios físicos, foram constatados sedentarismo e consumo maior de carboidratos e carne vermelha.
13-2004	Basta, P. C.; Junior, C.E.C.; Escobar, A.L. Santos R. V. Aspectos epidemiológicos da tuberculose na população indígena Suruí, Amazônia, Brasil. Sociedade Brasileira de	Analisar os aspectos da epidemiologia da tuberculose em um grupo indígena de Rondônia (os Suruí), que figura dentre aqueles nos quais têm sido verificadas as mais elevadas incidências da doença na	Quantitativa Descritiva. Conclusão importante relacionada à epidemiologia da tuberculose entre os Suruí e à atuação dos serviços de saúde. A altíssima incidência de tuberculose foi verificada,

	Medicina Tropical, v. 37, n. 4, p. 338-342, 2004.	região Norte.	em crianças e adolescentes revela a ocorrência de infecção recente por contato com tuberculosos bacilíferos, o que sugere que o controle de contatos não está sendo realizado. Não havendo busca ativa de comunicante na aldeia, a quimioprofilaxia tão pouco é realizado.
--	---	---------------	--

Fonte: Autor, 2020.

Após leitura exaustiva dos artigos e análise dos mesmos, foram identificadas três categorias: "Morbi-mortalidade indígena e pandemia COVID 19", "A Política de Saúde Indígena e cultural" e "Alcoolismo indígena". Embasados no referencial teórico acima descritos, cada categoria foi analisada e segue abaixo.

Morbi-mortalidade indígena e pandemia COVID 19

Dos 13 artigos selecionados, após leitura e análise, quatro foram identificadas informações consideradas relevantes sobre morbimortalidade indígena, a saber: Artigos 01 (2020), 01 (2011), 02 (2010), 03 (2004) e 06 (2009).

Segundo artigo 1 (2020), que teve por objetivo elencar os elementos históricos e atuais sobre o processo de vulnerabilização socioambiental dos povos indígenas no Brasil. Este estudo possibilitou o conhecimento da realidade social e as ameaças aos direitos territoriais, culturais, ambientais e à saúde, em especial no contexto do avanço da mineração e do garimpo sobre suas terras. E como a pandemia da Covid-19 tem afetado estes povos. A defesa da mineração e do garimpo tem sido feita sob o argumento de promover a necessária geração de empregos em um cenário de aguda crise econômica que já vinha se configurando no Brasil, e que deve ser aprofundada pela pandemia de COVID-19. Tal processo poderá retroceder a situação atual àquela vigente durante boa parte da história da relação desses povos com a sociedade brasileira, qual seja, de cidadãos tutelados que não tem a prerrogativa de decidir o futuro de seus territórios.

Conforme artigo 5 (2011), o perfil de mortalidade dos povos indígena no Brasil e as condições desfavoráveis de saúde são evidenciados pela taxa de mortalidade comparada com a população nacional. Historicamente a morbimortalidade entre os indígenas eram conhecidos como causas infecciosas e parasitárias. Atualmente outras

doenças patológicas têm surgindo como as hipertensivas, diabetes, transtorno mental ainda que seja de pouca relevância.

Ainda nos artigos 6 (2011), 13 (2004) e 12 (2009) que corroboram com estudo de Oliveira (2011), são vários os fatores que interferem na saúde dos povos indígenas e consequentemente a morte, a citar: mudanças do perfil cultural, alimentação, urbanização, empregabilidade, sedentarismo, desigualdade social e econômico, mudança ambiental, tem interferência na saúde dos mesmos.

Os artigos 5 (2011), 8 (2010) e 13 (2004), corroboram com estudo de Ferreira (2011) outras principais causas de mortalidade foram advindas do contato, que causou grande número de óbitos por doenças de alta transmissibilidade do homem branco, pelas "epidemias de sarampo e de gripe, infecções respiratórias e tuberculose, e enfatizam a morte de crianças recém-nascidas".

Artigos 5 (2011) e 13 (2004), as doenças respiratórias e parasitárias tem sido uma das principais causas de saúde entre indígena, atingindo todas as faixas etárias e sexo principalmente em crianças.

De acordo com artigo 9 (2010), que corrobora com artigo 5 (2011), grande maioria dos óbitos acometiam as crianças menores de 5 anos, seja de doenças infecciosas ou desnutrição, mesmo com avanços na atenção a saúde indígenas a taxa de mortalidade continua superior comparado com a popularidade nacional.

A fragilidade dos dados fidedignos sobre mortalidade infantil, a falta de preenchimento da Declaração de Óbito (DO) pelos profissionais da saúde indígena torna o problema distante de solução e podendo desencadear aumento na taxa de mortalidade devido fala de ações para controle (PÍCOLI, 2008).

De acordo com artigo 13 (2004) que corrobora com artigo 5 (2011), à medida que o grau de aproximação vem aumentando entre o homem dos centros urbanos, doenças como do aparelho respiratório e tuberculose, verificou-se incidência altíssima entre as comunidades indígenas, atingindo crianças e adolescentes nas faixas etária de >15 anos, principalmente no sexo masculino.

Quanto às causas de mortalidade indígenas, foram destacados os principais citados nos artigos 5 (2011), 13 (2004) e 12 (2009) são: as causas externas (alcoolismo, violência, acidente), seguido de aparelho respiratório, aparelho circulatórias, DCNT, doenças infecciosas parasitárias.

Já os artigos 9 (2010) e 12 (2009) revela a diminuição de mortalidade indígena que era alta na década de 1970, houve então grande mudança no perfil de mortalidade entre os povos partir de 1990-2007 que teve redução significativa.

Conforme o resultado do estudo dos artigos a citar: 5 (2011), 8 (2010) e 12 (2009), os índices de fecundidade e natalidade dos povos indígenas superam a mortalidade e a consequência disso o crescimento da população, evidenciando melhoria na assistência prestada.

Nos artigos 11 (2010) e 12 (2009), também foi evidenciado crescimento populacional de 3,5% para indígenas e 1,6 para população não indígena, isso significa aumento da população indígena e conseqüentemente taxa aumentada de mortalidade.

Artigo 5 (2011) corrobora com PNASI (2002), saúde dos povos indígenas tem sido de grande relevância para saúde pública, quando a mortalidade entre os indígenas vem crescendo cada vez mais. Isso modifica a forma de assistir a essa população, que não tem sido adequada para realidade cultural. Sendo assim é necessário o fortalecimento de PNASI, garantindo assim o direito a saúde para os povos indígenas.

A Política de Saúde Indígena e cultural

De acordo com artigo 9 (2010) “processo de construção e criação de atenção à saúde indígena no Brasil foi culturalmente marcada por intermitência, desarticulação e imposição de caráter dos valores ocidentais aos povos indígenas, e sua cultura”. Os povos tem avançado nas lutas pela desigualdade e direitos a saúde.

Na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, pelas problemáticas de saúde relacionadas aos povos indígenas, foi articulada a criação da I Conferência Nacional de Proteção a Saúde do Indígena, com participação de vários povos nacional, e entidades com objetivo de criar um modelo de saúde específica que garante o acesso universal e integralidade na assistência prestada à saúde dos povos indígenas, considerando as diferenças dos valores culturais de cada etnia.

Artigo 11 (2010) na perceptiva de melhorar a saúde dos povos indígenas foi criado o subsistema de saúde DSEI, voltada exclusivamente para atendimento das necessidades de saúde indígena através da FUNASA.

O DSEI tem como diretriz o cumprimento de elaboração de projetos específicos para a saúde e necessidades indígenas como abastecimento de água, melhoria sanitária e esgotamento sanitário, bem como atendimento nos nível de atenção básica (BRASIL, 2004).

As precárias condições Sanitárias entre as comunidades indígenas do Brasil favorecem o adoecimento por doenças infecciosas parasitarias como diarreias um das principais causa de mortalidade em crianças menores de cinco anos, já visto entre vários povos, exemplo na etnia Xavante (FERREIRA, 2011).

Conforme os artigos (10 e 11, 2010) concluíram que as influências políticas, econômicas e sociais negligenciam os aspectos fundamentais para promoção, proteção dos povos indígenas além de desvalorizar o seu saber cultural.

Com objetivo de dar assistência integral de acordo com os princípios do SUS para populações indígenas no Brasil, foi fundada CASAI (Casa de Apoio ao Indígena) e POLO BASE (Unidades administrativas), acolhedora e alojamentos de pacientes com demanda de atendimento de alta complexidade (artigo 11, 2010).

De acordo com os artigos 11 (2010), 2 (2013) e 7 (2011) que corroboram com a teoria de Madelaine Leininger citado por George, para que a gestão do DSEI se concretiza é necessário que os planejamentos de ações sejam elaborados juntamente com os indígenas, profissionais de saúde, gestores, conselhos locais e distritais.

Conforme artigo 11 (2010), que corrobora com Athias (2001) nos seus estudos relatam fragilidade na gestão da saúde dos povos indígenas, além da desarticulação nos níveis de atenção a saúde e o não cumprimento das diretrizes do PNASI pelos profissionais da saúde indígena.

Conforme estudo dos artigos 2 (2013) e 7 (2011), a demanda de saúde indígena nas redes de alta complexidade exige preparo dos profissionais que atuam nos ambientes hospitalares, merecendo atenção especial a essas diferenças culturais. Alguns estudos realizados relatam o despreparo e falta de conhecimento cultural na assistência prestada aos indígenas pelos profissionais de saúde, sendo assim o PNASI e a Teoria de Madelaine Leininger como direcionamento para profissionais entre eles o enfermeiro para realizar uma assistência de qualidade e respeitando a diversidade cultural de todos os povos.

Conforme Moliterno (2013) o estudo realizado com os povos indígenas no estado de Paraná sobre gestação e parto entre as mulheres Kaingang, constatou-se mudança na concepção das mulheres relacionada à gestação e parto entre as novas gerações de indígenas. Porém essa mudança de concepção vem trazendo novas consequências a essas mulheres como, por exemplo, na escolha de posição para o parto, a mulher indígena às vezes não decide a posição que ela quer, portanto é o médico que escolhe, sendo assim todo preparo dada a mulher durante toda a gestação, acaba sendo violado pelos profissionais e o direito de escolha da posição pela mulher indígena, torna-se então frustração. É quando elas relatam suas experiências abaixo:

"A última [criança] eu ganhei no hospital [...] mas não achei bom (artigo 8, 2013)".
"Lá [no hospital] a gente fica só deitada esperando a hora de nascer. E deitado não dá para fazer força (artigo 8, 2013)".

"[é ruim] porque lá no hospital as enfermeiras abrem muito as nossas pernas. Sentada é melhor de fazer força (artigo 8, 2013)".

Diante desses fatos a Política Nacional Atenção a Saúde Indígena que corrobora com a Teoria de Leininger, que vem trabalhando a essa questão, o profissional de saúde ele deve assistir o paciente de acordo com sua realidade cultural e não impor decisões que venha trazer consequência para indivíduo, família e grupo daquela cultura artigo 2(2013), 7 (2011).

Alcoolismo indígena

Alcoolismo tem sido um dos principais problemas de saúde pública que ameaça a saúde e a cultura indígena no Brasil. Esse processo veio á tona a partir da pacificação da cultura indígena, que deram origem às perdas de grande parte dessas populações e seus costumes ameaçados pela introdução de bebida nas aldeias indígenas artigo 4 (2012), 6 (2011) e 4 (2012).

No que se refere aos povos indígenas, a bebida sempre foi utilizada como parte da cultura para realização de rituais religiosas e comemoração. Nos dias de hoje esse processo vem mudando continuamente pelo contato intenso com a sociedade envolvente, além da aproximação das aldeias com as cidades e urbanização dos mesmos artigo 4 (2012) e 6 (2011).

Diante desses acontecimentos que vieram desde a colonização, contatos, invasão territorial, urbanização, mudança cultural, doenças advindas da sociedade envolvente e processo de pacificação deram assim o surgimento de problemas relacionados ao uso abusivo de bebidas alcoólicas pelos indígenas artigos 3 (2012), 6 (2011) e 4 (2012).

Os artigos 3 (2012), 6 (2011) e 4 (2012) revelam as regiões de maior índice de consumo de álcool estão entre Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil.

As consequências dessa interação são avaliadas pelo enfraquecimento ou perda da cultura, problemas de saúde como doenças DCNT, IST/AIDS, transtornos mentais, desorganização social e econômica dos povos, poucos rituais, mortalidade indígenas, precariedade na assistência a saúde, desvalorização, desrespeito a cultura pela sociedade envolvente e invasão de seus territórios artigos 3 (2012), 6 (2011) e 4 (2012).

Vários estudos corroboram nessa pesquisa quando se trata da assistência prestada para esse problemático de alcoolismo entre os indígenas, como constam nos artigos 3 (2012), 6 (2011) e 4 (2012) que afirma a inexistência de programas ou ações voltada para assistência de promoção, prevenção ou tratamento de saúde relacionado a alcoolismo entre os indígenas.

Visto que a mudança cultural indígena vem mudando o perfil de saúde dos mesmos e surgimento de novas doenças, fica como sugestão uma nova pesquisa traçando a saúde indígena e cultura para conhecimento e esclarecimento da real necessidade de saúde desses povos no Brasil.

Considerações finais

A luta dos povos indígenas para conquista dos seus direitos tem sido bastante importante para as gerações novas de indígenas, mulheres, crianças, idosos, tem sido grandes parceiras de luta contra as barreiras para a conquista de melhores condições de vida. As conquistas estão acontecendo, incansavelmente as busca continuam para que um dia a saúde dos povos esteja de acordo com a cultura e realidades deles, exemplo disso é a Conferencias Nacional de Saude, onde eles colocam seus problemas e dificuldades.

Ações básicas de saúde devem acontecer a fim de minimizar problemas apresentadas nesse estudo. Com o grau elevada de interação com a sociedade envolvente é necessário planejamentos estratégicas para com as doenças de maior teor de transmissibilidade, infecções parasitárias, respiratória, IST/Aids.

É importante nesse processo a participação da comunidade indígena para construção desses planos assistenciais aprovado por eles e com sua realidade cultural.

Faltam mais estudos sobre transformação da cultura indígena: e sua influência na saúde diante da pandemia de COVID 19.

Referências

ATHIAS, R.; MACHADO, M. A saúde indígena no processo de implantação dos Distritos

Sanitários: temas críticos e propostas para um diálogo interdisciplinar. **Cad.**

Saúde Pública, v. 17, n. 2, p. 425-431, 2001.

BRASIL, Portal da Saúde- Ministério da Saúde 2014. Disponível em:

<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/conheca-a-secretaria-sesai>>. Acesso em: 19 fev. 2014.

BASTA, P. C.; JUNIOR, C. E. A. C.; ESCOBAR, A. L.; SANTOS, R. V. Aspectos

epidemiológicos da tuberculose na população indígena Suruí, Amazônia, Brasil. v. 37, n. 4, p. 338-342, 2004.

BRITO, C. A. G. Convívio e contaminação: uma análise sócio-histórica sobre epidemias, demografia e povos indígenas na obra de Darcy Ribeiro. In: SANTOS, R. V. et al

- (org.). Entre demografia e antropologia: povos indígenas no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019. p. 203-217.
- CARDOSO, A. M. et al. Políticas públicas de Saúde para os povos indígenas. In: GIOVANELLA, L. et al (org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 911-932.
- COIMBRA, C. E. A.; SANTOS, R. V.; ESCOBAR A. L. Epidemiologia e Saúde dos Povos Indígena do Brasil. Rio de Janeiro, Ed. FIOCRUZ; 2005. Disponível em: <
<http://static.scielo.org/scielobooks/bsmtd/pdf/coimbra-9788575412619.pdf> >
Acesso em: 08 Ago 2013.
- FERREIRA, M. E. V.; MATSUO, T.; SOUZA, R. K. T. Aspectos demográficos e mortalidade de populações indígenas do estado do Mato Grosso do sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 12, p. 2327-2339, 2011.
- GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. Alcoolismo e Violência em Etnias Indígenas: uma visão crítica da situação brasileira. **Psicologia & Sociedade**; v. 19 n. 1, p. 45-51, 2007.
- GARNELO, L.; SAMPAIO, S. Organizações Indígenas e Distritalização Sanitária: os desafios de “fazer ver” e “fazer crer” nas políticas de saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, n. 4, p. 1217-1223, 2005.
- GARNELO, L.; PONTES, A. L. (org.). Saúde indígena: uma introdução ao tema. Brasília: MEC-Secadi, 2012.
- GARNELO, L. O SUS e a saúde indígena: matrizes políticas e institucionais do Subsistema de Saúde Indígena. In: TEIXERA, C. C.; GARNELO, L. (org.). Saúde indígena em perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. p. 107-142.
- GERGE, Julia. B. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional / Julia B. Gerge; Ana Maria Vasconcellos Thorell. 4 ed. Porto Alegre: Arte Medicas sul, 2000.
- KABAD, J. F. et al. Relações entre produção científica e políticas públicas: o caso da área da saúde dos povos indígenas no campo da saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1641-1653, 2020. No prelo.
- LANGDON, E. J. Uma avaliação crítica da atenção diferenciada e a colaboração entre antropologia e profissionais de saúde. In: LANGDON, E. J.; GARNELO, L. (org.). Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2004. p. 33-51.
- LORENZO, C. F. G. Desafios para uma bioética clínica interétnica: reflexões a partir da política nacional de saúde indígena. **Rev. Bioét**, v. 19, n. 2, p. 329- 342, 2011.

- MACIEL, S. C.; OLIVEIRA, R. C. C.; MELO, J. R. F. Alcoolismo em Indígenas Potiguara: Representações Sociais dos Profissionais de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, n. 1, p. 98-111, 2012.
- MELO, L. P. A Contemporaneidade da teoria do cuidado cultural de Madeleine Leininger: uma perspectiva geo-histórica. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v.14, n. 2, p. 21-32, 2010.
- MELO, J. R. F.; MACIEL, S. C.; OLIVEIRA, R. C. C.; SILVA, A. O. Implicações do uso do álcool na comunidade indígena Potiguara. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 21, n. 1, p. 319-333, 2011.
- MOLITERNO, A. C. M.; BORGHI, A. C.; ORLANDI, L. H. S. F.; FAUSTINO, R. C.; SERAFIM, D.; CARREIRA, L. Processo de Gestar e Parir entre as mulheres Kaingang. **Texto Contexto Enferm**, v. 22, n. 2, p. 293-301, 2013.
- PAGLIARO, H. A revolução demográfica dos povos indígenas no Brasil: a experiência dos Kayabí do Parque Indígena do Xingu, Mato Grosso, Brasil, 1970-2007. **Cad. Saude Pública**, v. 26, n. 3, p. 579-590, 2010.
- PÍCOLI, R. P. Saude, doença e morte de crianças: um olhar segundo a percepção dos Kaiowá e Guarani. Pós graduação em saúde pública. São Paulo. 2008.
- PELLON, L. H. C.; VARGAS, L. A. Cultura, interculturalidade e processo saúde-doença: (des) caminhos na atenção à saúde dos Guarani Mbyá de Aracruz, Espírito Santo. **Revista de Saude Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1377-1397, 2010.
- OLIVEIRA, R. C. C.; SILVA, A. O.; MACIEL, S. C.; MELO, J. R. F. Situação de vida, Saúde e Doença da População Indígena Potiguara. **Reme- Rev. Min. Enferm**, v. 16, n. 1, p. 81-90, 2012.
- PONTES, A. L. et al. Diálogos entre indigenismo e reforma sanitária: bases discursivas da criação do subsistema de saúde indígena. *Revista Saúde em Debate*. Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 8, p. 146-159, dez 2019.
- ROCHA, D. F.; PORTO, M. F. S. A vulnerabilização dos povos indígenas frente ao COVID-19: autoritarismo político e a economia predatória do garimpo e da mineração como expressão de um colonialismo persistente. **Rev. ARCA: FIOCRUZ**. 2020. p. 1-17. Disponível em:
<<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41407/2/VulnerabilidadeIndigenaGarimpo.pdf>>. Acesso em: 29 maio. 2020.
- RIBEIRO, D. Diários índios: os Urubu-Kaapor. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- SANTOS, R.V.; COIMBRA JUNIOR, C. E. A. Cenários e tendências da saúde e da epidemiologia dos povos indígenas no Brasil. In: COIMBRA JUNIOR, C. E. A.;

- SANTOS, R. V.; ESCOBAR, A. L. (org.). Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 13-47.
- SHMIDT, R. Conceitos Alimentares Xerente: Saúde e Doença segundo um ancião, uma anciã e um xamã. In: I Seminário de Pesquisa da Faculdade de Ciências Sociais UFG, 1., 2010, Goiânia. Disponível em:
<<http://www.cienciassociais.ufg.br/seminario>> Acesso em: 10 Set. 2013.
- SILVA, K. L.; ALVES, G. G.; FONTES, M. L.; LEITE, R. M. S.; MARTELLI, P. J.L. Promoção de Saúde bucal Indígena e sua Influência Cultural. In: Reunião Regional da SBPC, 2010, Recife Vitória Caruaru.
- SANTOS, C. A história de vida de gestantes de alto risco na perspectiva da teoria transcultural de enfermagem de madeleine leininger. Tese apresentada ao Curso de Pós- Graduação e pesquisa da escola Ana Nery. Rio de Janeiro. 2003.
- VILELAS, J. M. S.; JANEIRO, S. I. D. Transculturalidade: O Enfermeiro com Competência Cultural. **Rev. Min. Enferm.**; v. 16, n. 1, p. 120-127, 2012.
- VARGAS, K. D.; MISOCZKY, M. C.; WEISS, M. C. V.; COSTA, W. G. A. A (des)articulação entre os níveis de atenção à 1399 saúde dos Bororo no Polo-Base Rondonópolis do Distrito Sanitário Especial Indígena de Cuiabá-MT. *Revista de Saude Coletiva*, v. 20, n. 4, p.1399-1418, 2010.

ABSTRACT:

The objective of this study was to analyze in the scientific literature the influence of the cultural transformation of the indigenous population and its influence on health in the face of the COVID 19 pandemic. A bibliographic survey was carried out on the Virtual Health Library (VHL) website, using the descriptors: "culture in health "AND" indigenous population "AND" COVID 19 pandemic ". 13 articles were selected that met the inclusion criteria. From the studies analyzed, it was noted that indigenous peoples suffer a lot of cultural and health influences from the surrounding society, due to the intense contact with white men. Thus, the emergence of diseases until then did not exist among them: parasitic, pulmonary infectious diseases (tuberculosis, pneumonia, flu), STI / AIDS and COVID 19.

KEYWORDS: Indigenous Culture; Cheers; Pandemic; COVID 19.

RESUMEN:

El objetivo de este estudio fue analizar en la literatura científica la influencia de la transformación cultural de la población indígena y su influencia en la salud ante la pandemia de COVID 19. Se realizó una encuesta bibliográfica en el sitio web de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), utilizando los descriptores: "cultura en salud "Y" población indígena "Y" pandemia de COVID 19 ". Se seleccionaron 13 artículos que cumplían los criterios de inclusión. De los estudios analizados, se observó que los pueblos indígenas sufren muchas influencias culturales y de salud de la sociedad circundante, debido al intenso contacto con los hombres blancos. Por lo tanto, la aparición de enfermedades hasta entonces no existía entre ellas: parasitarias, enfermedades infecciosas pulmonares (tuberculosis, neumonía, gripe), ITS / SIDA y COVID 19.

PALABRAS-CLAVES: Cultura indígena; Salud; Pandemia; COVID 19.