

BOAS PRÁTICAS DE ENFRENTAMENTO À COVID-19 NOS TERRITÓRIOS DO RN

COSTURANDO SAÚDE, CUIDADOS E CIDADANIA



ORGANIZAM

Ana Gretel Echazú Böschemeier
Breno da Silva Carvalho
Raquel Assunção Oliveira



BOAS PRÁTICAS
COVID-19

**BOAS PRÁTICAS
DE ENFRENTAMENTO À COVID-19
NOS TERRITÓRIOS DO RN
COSTURANDO SAÚDE, CUIDADOS E CIDADANIA**

UERN

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Reitora

Cicília Raquel Maia Leite

Vice-Reitor

Francisco Dantas de Medeiros Neto

Diretora de Sistema Integrado de Bibliotecas

Jocelânia Marinho Maia de Oliveira

Chefe da Editora Universitária – EDUERN

Francisco Fabiano de Freitas Mendes

Conselho Editorial das Edições UERN

José Elesbão de Almeida

Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima

Kalidia Felipe de Lima Costa

Regina Célia Pereira Marques

Maria José Costa Fernandes

José Cezinaldo Rocha Bessa



Diagramação

Isabelly Thyanne de Sousa Silva

**Catálogo da Publicação na Fonte.
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

Boas Práticas de Enfrentamento à Covid-19 nos Territórios do RN:

[recurso eletrônico]: costurando saúde, cuidados e cidadania. / Ana Gretel Echazú Böschemeier, Breno da Silva Carvalho, Raquel Assunção Oliveira (orgs.). – Mossoró, RN: Edições UERN, 2022.

158p

ISBN: 978-85-7621-353-6

1. Covid-19 – Rio Grande do Norte – Boas práticas. 2. Infecções por Coronavírus – Saúde Pública. 3. Pandemia – Saúde pública. I. Böschemeier, Ana Gretel Echazú. II. Carvalho, Breno da Silva. III. Oliveira, Raquel Assunção. IV. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. V. Título.

UERN/BC

CDD 303.485

Bibliotecário: Jocelania Marinho Maia de Oliveira CRB 15 / 319

Editora Filiada à:



Associação Brasileira
das Editoras Universitárias

MEUS AMIGOS E MINHAS AMIGAS

O Programa de Divulgação e Popularização da Produção Científica, Tecnológica e de Inovação para o Desenvolvimento Social e Econômico do Rio Grande do Norte, pelo qual foi possível a edição de todas essas publicações digitais, faz parte de uma plêiade de ações que a Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Norte (FAPERN), em parceria, nesse caso, com a Fundação Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (FUERN), vem realizando a partir do nosso Governo.

Sempre é bom lembrar que o investimento em ciência auxilia e enriquece o desenvolvimento de qualquer Estado e de qualquer país. Sempre é bom lembrar ainda que inovação e pesquisa científica e tecnológica são, na realidade, bens públicos que têm apoio legal, uma vez que estão garantidos nos artigos 218 e 219 da nossa Constituição.

Por essa razão, desde que assumimos o Governo do Rio Grande do Norte, não medimos esforços para garantir o funcionamento da FAPERN. Para tanto, tomamos uma série de medidas que tornaram possível oferecer reais condições de trabalho. Inclusive, atendendo a uma necessidade real da instituição, viabilizamos e solicitamos servidores de diversos outros órgãos para compor a equipe técnica.

Uma vez composto o capital humano, chegara o momento também de pensar no capital de investimentos. Portanto, é a primeira vez que a FAPERN, desde sua criação, em 2003, tem, de fato, autonomia financeira. E isso está ocorrendo agora

por meio da disponibilização de recursos do PROEDI, gerenciados pelo FUNDET, que garantem apoio ao desenvolvimento da ciência, tecnologia e inovação (CTI) em todo o território do Rio Grande do Norte.

Acreditando que o fortalecimento da pesquisa científica é totalmente perpassado pelo bom relacionamento com as Instituições de Ensino Superior (IES), restabelecemos o diálogo com as quatro IES públicas do nosso Estado: UERN, UFRN, Ufersa e IFRN. Além disso, estimulamos que diversos órgãos do Governo fizessem e façam convênios com a FAPERN, de forma a favorecer o desenvolvimento social e econômico a partir da Ciência, Tecnologia e Inovação (CTI) no Rio Grande do Norte.

Por fim, esta publicação que chega até o leitor faz parte de uma série de medidas que se coadunam com o pensamento – e ações – de que os investimentos em educação, ciência e tecnologia são investimentos que geram frutos e constroem um presente, além, claro, de contribuir para alicerçar um futuro mais justo e mais inclusivo para todos e todas!

Boa leitura e bons aprendizados!



Fátima Bezerra

**Governadora do
Rio Grande do Norte.**

PARCERIA PELO DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO DO RN

A Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Norte (FAPERN) e a Fundação Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (FUERN) sentem-se honradas pela parceria firmada em prol do desenvolvimento científico, tecnológico e de inovação. A publicação deste livro eletrônico (e-book) é fruto do esforço conjunto das duas instituições, que, em setembro de 2020, assinaram o Convênio 05/2020–FAPERN/FUERN, que, dentre seus objetivos, prevê a publicação de quase 200 e-books. Uma ação estratégica como fomento de divulgação científica e de popularização da ciência.

Esse convênio também contempla a tradução de sites de Programas de Pós-Graduação (PPGs) das Instituições de Ensino Superior do Estado para outros idiomas, apoio a periódicos científicos e outras ações para divulgação, popularização e internacionalização do conhecimento científico produzido no Rio Grande do Norte. Ao final, a FAPERN terá investido R\$ 100.000,00 (cem mil reais) oriundos do Fundo Estadual de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNDET), captados via Programa de Estímulo ao Desenvolvimento Industrial do Rio Grande do Norte (PROEDI), programa aprovado em dezembro de 2019 pela Assembleia Legislativa na forma da Lei 10.640, sancionada pela governadora, professora Fátima Bezerra.

Na publicação dos e-books, estudantes de cursos de graduação da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) são responsáveis pelo planejamento visual e diagramação das obras. A seleção dos bolsistas ficou a cargo da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE/UERN).

Foram 41 obras submetidas em sete (07) editais, 38 delas serão lançadas. Os editais abrangeram diferentes temáticas assim distribuídas: no Edital 17/2020 - FAPERN, os autores/organizadores puderam inscrever as obras resultantes de suas pesquisas de mestrado e doutorado defendidas junto aos PPGs de todas as Instituições de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICTIs) do Rio Grande do Norte, bem como coletâneas que foram resultados de trabalhos dos grupos de pesquisa nelas sediados.

No Edital nº 18/2021 - FAPERN, realizou-se a chamada para a publicação de e-books sobre o tema “Turismo para o desenvolvimento do Rio Grande do Norte”. No Edital nº 19/2021 - FAPERN, foi inscrita a chamada para a publicação de e-books sobre

o tema “Educação para a cidadania e para o desenvolvimento do Rio Grande do Norte: relatos de ações exitosas”. No Edital nº 20/2021 - FAPERN, foi realizada a chamada para a publicação de e-books sobre o tema «Saúde Pública, desenvolvimento social e cidadania no Rio Grande do Norte: relatos de ações exitosas”. O Edital nº 21/2021 - FAPERN trouxe a chamada para a publicação de e-books sobre o tema “Segurança pública, desenvolvimento social e cidadania no Rio Grande do Norte: relatos de ações exitosas”. O Edital nº 22/2021 - FAPERN apresentou a chamada para a publicação de e-books sobre o tema “Pesquisas sobre o Bicentenário da Independência do Brasil (1822-2022): desdobramentos para o desenvolvimento social e/ou econômico do RN”. O Edital nº 23/2021 – FAPERN realizou a chamada para a publicação de e-books sobre o tema “Pesquisas sobre o Centenário da Semana de Arte Moderna (1992-2022) desdobramentos para o desenvolvimento social e/ou econômico do RN”.

Com essa parceria, a FAPERN e a FUERN unem esforços para o desenvolvimento do Estado do Rio Grande do Norte, acreditando na força da pesquisa científica, tecnológica e de inovação que emana das instituições potiguares, reforçando a compreensão de que o conhecimento é transformador da realidade social.

Agradecemos a cada autor(a) que dedicou seu esforço na concretização das publicações e a cada leitor(a) que nelas tem a oportunidade de ampliar seu conhecimento, objetivo final do compartilhamento de estudos e pesquisas.



*Maria Lúcia Pessoa
Sampaio Maria Leite*

**Diretora-Presidente
da FAPERN**



Cecília Raquel

Presidente da FUERN

AGRADECIMENTOS

À rede social e de cuidados formada por pessoas das comunidades e territórios que apoiaram suas lideranças e jovens pesquisadores para integrar frentes estratégicas do projeto Boas Práticas: comunidade indígenas de Amarelão/RN, Movimento Potigatapuia, com comunidades indígenas da Serra das Matas/Ceará, Movimento da População em Situação de Rua/RN, Catadoras da Associação ACREVI – Reciclando para a Vida de Mossoró/RN, pescadores/as da Vila de Ponta Negra de Natal/RN, maricultoras de Pitangui/RN, ligadas à Associação de Maricultura e Beneficiamento de Algas (AMBAP) e Comunidade Cigana Calon de Sousa/PB;

À comunidade e colegas das universidades principais sobre as quais se sustenta o presente projeto: Universidade Federal de Rio Grande do Norte, Universidade do Estado de Rio Grande do Norte e Universidade Federal de Campina Grande;

Ao Antonio F. Rodríguez Hernández, autor do “Guia Emo-criativo para La Vuelta al Colegio desde el Corazón”, que nos permitiu a reprodução de parte de seu material nesta edição;

Ao Professor Sidarta Ribeiro, professor no Instituto do Cérebro da UFRN, que apoiou e estimulou o Projeto, trazendo contribuições valiosas na Oficina de Integração “Aprendizado Emancipador: Por Uma Ciência Pluriepistêmica”;

Ao Vinícius Claudino (Vini ou Iniv), aluno de graduação na licenciatura em Artes Visuais da UFRN e bolsista do Projeto Boas Práticas, que com muita sensibilidade criou as ilustrações presentes na capa e nas quatro páginas de abertura das partes que compõem este livro;

Às e aos integrantes da equipe técnico científica e de outras áreas estratégicas do projeto, que estiveram conosco nos primeiros meses desta empreitada: David Mwambari (African Leadership Centre & Churchill College Cambridge University, Reino Unido), Maria Luísa De Albuquerque Schmidt (Instituto de Ciências Sociais, Universidade De Lisboa, Portugal), Inés Rosso (Unepba, Buenos Aires, Argentina), Noelia Suárez (Universidad Nacional de Salta, Argentina), Scott David Hergenrother (Escola de Antropologia, Universidade Da Costa Rica, Costa Rica), Lucía Sanjuán Núñez (Departamento de Antropología Social e Cultural; Facultad de Filosofía y Letras; Universitat Autònoma de Barcelona, Espanha), Yamila Eliana Balbuena (Departamento de História da Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación UNLP FaHCE, Argentina), María Teresa Garzón Martínez (Cesmecha-Unicach, em Chiapas, México), Pablo Ariel Martinez e Talita Ferreira Amado (Departamento de Biologia da UFS, Brasil), Natalia Cabanillas, Denise Costa e Caroline Farias Leal Mendonça (Instituto De Humanidades Da Universidade Internacional Da Lusofonia Afrobrasileira, UNILAB, Brasil), Marcelle Danielle de Carvalho Braga (Departamento

de História, UFC, Brasil), Jacimara Souza Santana (Universidade do Estado da Bahia, UNEB, Brasil), Elizabeth Cristina Fagundes De Souza, Carine Jesus Santos, Maria Iris Vital, Louise Branco, Sandra S. F. Erickson, Elisa Paiva De Almeida (Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte);

Ao Conselho Nacional de Pesquisas que, com a sua portaria 500/2021, possibilitou a inclusão de lideranças reconhecidas pelas suas comunidades como bolsistas pesquisadores/as;

Às nossas famílias e afetos que apoiaram de forma indireta essa pesquisa, se configurando como apoios valiosos à rede de fortalecimento da ciência e cidadania no Rio Grande do Norte.

PREFÁCIO

Ana Gretel Echazú Böschemeier
Breno da Silva Carvalho
Raquel Assunção Oliveira

1. INTRODUÇÃO

Na presente compilação, apresentamos algumas estratégias e aprendizados que tiveram lugar no segundo ciclo de uma iniciativa de pesquisa-intervenção em curso, que se propôs a partilhar informações biomédicas com populações vulnerabilizadas, mantendo os questionamentos a respeito da intervenção científica sobre os corpos como se eles fossem uma *tabula rasa* e promovendo o fortalecimento do diálogo interciências desde a perspectiva de comunidades, territórios e culturas.

O projeto “Boas Práticas de Enfrentamento à COVID-19 em comunidades de Rio Grande do Norte, Paraíba e Ceará” é uma ação interdisciplinar de pesquisa-intervenção vinculada ao enfrentamento à COVID-19. Desde agosto de 2020, a iniciativa vem trabalhando com sete comunidades e movimentos sociais desses três estados do Nordeste brasileiro. As áreas de conhecimento das quais partimos são antropologia, saúde coletiva, políticas públicas, comunicação social e estudos da tradução. As pautas de trabalho do projeto foram propostas em um edital conjunto do Conselho Nacional de Pesquisas, Ministério de Ciência e Tecnologia; Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; Ministério da Saúde; Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos e o seu Departamento de Ciência e Tecnologia, registrada sob o número de processo 403104/2020-3 (Chamada MCTIC/CNPq/FNDCT/MS/SCTIE/Decit Nº 07/2020 - Pesquisas para enfrentamento da COVID-19, suas consequências e outras síndromes respiratórias agudas graves).

Tecido por coletivos plurais e com perspectivas de mundo e práticas socioculturais diferenciadas, o projeto Boas Práticas tem direcionado suas atividades primeiramente ao fortalecimento das ações em saúde, cultura e direitos humanos das comunidades e movimentos que participaram deste processo. E, de forma concomitante e em uma direção que vai das realidades locais às realidades regionais e nacionais, esta publicação se dirige a lideranças comunitárias e de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, docentes de ensino básico e médio, pessoas que trabalham na linha de frente das instituições de saúde, gestores/as de políticas de saúde, assistência social e educação, acadêmicos/as engajados em processos de pesquisa-intervenção ou extensão universitária nos âmbitos da ciência e da tecnologia, organizações não governamentais que promovem o acesso à ciência e o enfrentamento aos negacionismos e promoção de espaços de cidadania.

Ao ressignificarmos a categoria “boas práticas”, de uma percepção tecnocrática, verticalizante e burocratizante para uma compreensão enraizada, alimentada desde realidades locais às vias para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 em populações vulnerabilizadas, temos aberto o jogo para um diálogo horizontalizante, cientificamente informado e antropologicamente sensível, baseado nas evidências, nos relatos e nas lutas de cada coletivo social envolvido neste processo.

As conversas e trocas intercências aconteceram no âmbito local, regional, nacional e global, com outros países do Sul Global que vivenciam contextos aproximados daqueles que presenciamos no Nordeste brasileiro e no restante do país, assim como com realidades de produção de pesquisa em espaços estratégicos do Norte Global, onde começou a ser discutida a produção de vacinas, o seu acesso e os modelos epidemiológicos de distribuição diante de cada “onda” pandêmica.

No período em que o projeto transitou até o momento, entre agosto de 2020 e janeiro de 2022, propomos um diálogo entre os territórios acima mencionados, privilegiando o olhar pluriépistêmico do encontro de saberes (CARVALHO, 2018) e da educação popular em saúde (VASCONCELOS, 2007) em perspectiva inclusiva, costurando de forma criativa conhecimentos, práticas e estratégias de cunho plural baseadas na construção de alianças dentro de um território comum.

A seguir, listam-se as sete comunidades e movimentos participantes da pesquisa, congregadas nos quatro grupos de trabalho formados a partir da sua integração: (1) *Grupo de Trabalho Indígena*: comunidade indígena do Amarelão/RN em diálogo com comunidades indígenas da serra e do sertão do Ceará (vinculadas ao movimento indígena Potigatapuia); (2) *Grupo de Trabalho Cigano*: Comunidade Cigana Calon (Sousa/PB); (3) *Grupo de Trabalho Urbano*: encontro do Movimento da População em Situação de Rua/RN com Catadoras da Associação ACREVI – Reciclando para a Vida (Mossoró/RN); (4) *Grupo de Trabalho Mar*: reunião dos pescadores/as da Vila de Ponta Negra (Natal/RN) com as maricultoras de Pitangui/RN, ligadas à Associação de Maricultura e Beneficiamento de Algas (AMBAP). Esta publicação dirige seu olhar aos esforços de diálogo e interação com esses dois últimos grupos - o *Urbano* e o *Mar*, ambos em diálogo direto com comunidades e movimentos potiguares.

Estas populações vulnerabilizadas partilham do desafio da vivência da COVID-19 no cenário atual do país - com lutos e lutas, com perdas e exigências de manutenção do isolamento físico com um paralelo fortalecimento da inserção social em redes de saberes e ações mais amplas. Abordaremos nas próximas páginas aspectos estratégicos das boas práticas para o bem viver tecidas por esses grupos sociais, acompanhados pela contribuição de uma academia engajada nos âmbitos da antropologia, da comunicação, da saúde coletiva, das políticas públicas e dos estudos da tradução, no exercício de repensar a dinâmica da saúde e do bem viver por estes e estas cidadãos e cidadãs.

2. PROPOSTA DO E-BOOK: AS LINHAS DA COSTURA

A presente proposta de livro está composta de quatro partes em relação, que nós compreendemos como as linhas da costura de um tecido denso, composto por fios plúrais e heterogêneos: a Parte I - *Desdobrando Tecidos* dedica-se a trazer uma introdução aos pontos de partida metodológicos, teóricos e epistemológicos do Projeto Boas Práticas; a Parte II - *Relatos Urbanos e Marítimos* apresenta relatos de experiência da pesquisa-intervenção que tiveram lugar em pontos específicos dos territórios do litoral e das periferias urbanas do Rio Grande do Norte, a Parte III - *Impressões, Versões e Traduções* destaca alguns materiais autorizados, traduzidos e previamente compartilhados com as comunidades nos encontros e em conversas e, finalmente, a Parte IV - *Atando Pontas* propõe uma contextualização das atividades do projeto no atual cenário brasileiro e uma síntese reflexiva das atividades realizadas.

Desta maneira, a **Parte I - Desdobrando Tecidos** dedica-se em seu capítulo “Dinâmica de construção do Projeto Boas Práticas: métodos e realizações em contexto pandêmico”, escrito por Ana Gretel Echazú Böschemeier e Breno da Silva Carvalho, apresenta uma porta de acesso metodológica que, de forma didática, mostra os caminhos escolhidos no devir desta pesquisa. Já o segundo capítulo, intitulado “Boas Práticas no Rio Grande do Norte: em torno de uma ética participativa de construção de experiências de pesquisa em saúde”, redigido por Ana Gretel Echazú Böschemeier, Breno da Silva Carvalho e Luan Gomes dos Santos de Oliveira, apresenta alguns dilemas éticos relativos às pesquisas realizadas no marco de situações de excepcionalidade, como a configurada pela pandemia da COVID-19, abrindo passo para problematizações de tipo comunicacional e interseccional que serão retomadas no capítulo três: “A acessibilidade dos materiais: um olhar interseccional”. Redigido por Jenipher Alyssa de Lima Silva e Ana Patrícia Marcos Barbosa, o terceiro capítulo apresenta os pontos de partida teóricos sobre a acessibilidade, além de refletir sobre os desafios práticos da inclusão de um olhar inclusivo durante os encontros do projeto e na produção de materiais audiovisuais.

Já a **Parte II - Relatos Urbanos e Marítimos** empenha-se em trazer densos relatos etnográficos nos quais é possível ver a forma em que as boas práticas de enfrentamento à COVID-19 são ressignificadas por algumas das comunidades e territórios que compõem o projeto.

Assim, o capítulo quatro desta compilação, definido como “Gênero, maricultura e saúde em Pitangui, Extremoz/RN”, redigido coletivamente por José Gomes Ferreira, Winifred Knox, Daniel Pereira Barreto, Marina de Siqueira, Beatriz Falcão, Oswaldo Negrão, Lavínia Uchôa Azevedo de Araújo e Denize Baracho, inclui a perspectiva de mulheres lideranças comunitárias na realização de ações de enfrentamento à COVID-19 em comunidades cujo sustento é a maricultura. Por sua vez, o capítulo cinco, escrito

por Winifred Knox, José G. Ferreira, Marina de Siqueira, Beatriz M. F. Lima, Daniel P. Barreto, Maria J. A. Gadelha, Meine S. Alcântara, Lavínia Uchoa, Oswaldo Negrão e Armando dos S. Correia Filho, intitulado “Os pescadores e a saúde na Vila de Ponta Negra - Natal/RN em tempos de COVID-19” traz a visão dessa categoria profissional sobre a pandemia e evidencia a importância do ativismo decorrente das políticas públicas e do apoio articulado com os movimentos sociais.

Posteriormente, os territórios marítimos - integrantes do *Grupo de Trabalho Mar* - dão passo aos cenários urbanos. Assim, no capítulo seis, tem-se a possibilidade de acompanhar o trabalho dos catadore/as e da sua luta e enfrentamento à COVID-19 em seus territórios. Com o título “Catadoras e catadores de materiais recicláveis na pandemia da COVID-19: Acrevi Mossoró/RN e a resistência pela vida” e redigido por Maria Betânia Ribeiro Torres, Enaira Liany Bezerra dos Santos, Karlla Christine Araújo Souza, Yanka Araújo Lima, Josefa Avelino da Silva Cunha e Sandra Soares da Cunha, o texto traz a perspectiva de uma coautoria inclusiva de catadores/as pesquisadoras e acadêmicas pesquisadoras em um rico diálogo de saberes. Por sua parte, o capítulo sete, “Do encontro entre o Movimento da População de Rua e o Projeto Boas Práticas: colhendo resistências decoloniais”, escrito de forma colaborativa por Olga Maria Hawes, José Vanilson Torres da Silva, Hallison Silva da Costa, Maria Teresa Nobre, Matheus Rios Silva Santos e Neurivania da Silva (Meyre), também em arranjos de lideranças pesquisadoras e acadêmicas/os pesquisadoras/es, proporciona um relato de encontros em lutas e pedagogias com teor descolonizador e democratizante a ser compartilhado dentro e fora da academia.

Seguidamente, a **Parte III** desta compilação, dedicada às *Impressões, Versões e Traduções*, inicia com o capítulo 8, “Estratégias de tradução em tempo real”, a partir de uma introdução de Ana Gretel Echazú Böschemeier, para passar à apresentação de quatro traduções vinculadas às equipes técnico-científicas do projeto, organizadas por região. Desta forma, a *Tradução I - o artefato*, “Olhando para a alma através da máscara” (capítulo 9) consiste em proposta educativa, traduzida por Ingrid Lorena de Siqueira Dantas, na condição de texto escolhido dentre outros materiais elaborados pelo *Grupo de Trabalho Europa*.

Nele, são levantadas de modo leve e objetivo reflexões acerca das mudanças que nossas interações sociais e afetivas passaram na pandemia, com o uso das máscaras de proteção facial. Segue-se a *Tradução II - o orgânico*, “O uso tradicional de plantas medicinais da África austral no tratamento de doenças respiratórias virais: uma revisão da etnobotânica e pareceres científicos” (capítulo 10), traduzido por Fídias Cavalcanti Freire do *Grupo de Trabalho Áfricas*. No texto, somos apresentados/as a um vasta revisão científica sobre as medicinas tradicionais no alívio dos sintomas de infecções respiratórias virais. Já a *Tradução III - os enfrentamentos* e a *Tradução IV - o invisível* - ambas realizadas por Nathalia Maíra Cabral de Medeiros do *Grupo de Trabalho América*

Latina - dedicam-se a trazer para debate no projeto algumas “Considerações de saúde mental durante a Covid-19” (capítulo 11) e uma “Abordagem da violência contra crianças, mulheres e idosos/as durante a pandemia da COVID-19: ações-chave” (capítulo 12). Nos textos, destaca-se a pertinência dos recortes temáticos trabalhados - saúde mental, gênero e faixa etária -, na medida em que o debate acerca dos impactos culturais e psicossociais causados pela pandemia do novo coronavírus nem sempre ganham a devida relevância.

Finalmente, a **Parte IV - *Atando Pontas*** traz um capítulo 13 com uma proposta de síntese, contextualização e breves apontamentos parcialmente conclusivos, elaborados por Ana Gretel Echazú Böschemeier, Breno da Silva Carvalho e Raquel Assunção Oliveira, integrantes do projeto e compiladoras/es do presente projeto editorial.

Esperamos que os materiais ecoem em iniciativas semelhantes e que continuem a alimentar boas práticas na direção do bem viver, o diálogo com uma ciência participativa e o fortalecimento da cidadania nas comunidades e territórios de populações racializadas, etnicamente diferenciadas e socialmente vulnerabilizadas que persistem a fazer história e memória da pandemia e da pandemia maior, a injustiça social, no Rio Grande do Norte.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, José Jorge de. Encontro de saberes: por uma refundação étnica, racial e epistêmica das universidades brasileiras. *In*: BERNARDINO-COSTA, Joaze; MALDONADO-TORRES, Nelson; GROSFÖGEL, Ramón (Orgs.). **Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2018.

VASCONCELOS, Eymard. Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília-DF: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Ministério da Saúde, 2007.

SUMÁRIO

PARTE I – DESDOBRANDO TECIDOS	17
1 DINÂMICA DE CONSTRUÇÃO DO PROJETO BOAS PRÁTICAS: MÉTODOS E REALIZAÇÕES EM CONTEXTO PANDÊMICO Ana Gretel Echazú Böschemeier e Breno da Silva Carvalho	18
2 BOAS PRÁTICAS NO RIO GRANDE DO NORTE: EM TORNO DE UMA ÉTICA PARTICIPATIVA DE CONSTRUÇÃO DE EXPERIÊNCIAS DE PESQUISA EM SAÚDE Ana Gretel Echazú Böschemeier, Breno da Silva Carvalho e Luan Gomes dos Santos de Oliveira	26
3 A ACESSIBILIDADE DOS MATERIAIS: UM OLHAR INTERSECCIONAL Jenipher Alyssa de Lima Silva e Ana Patrícia Marcos Barbosa	40
PARTE II – RELATOS URBANOS E MARÍTIMOS	51
4 GÊNERO, MARICULTURA E SAÚDE EM PITANGUI, EXTREMOZ/RN José Gomes Ferreira, Winifred Knox, Daniel Pereira Barreto, Marina de Siqueira, Beatriz M. Falcão Lima, Oswaldo Gomes Corrêa Negrão, Lavínia Uchôa Azevedo de Araújo e Denize Baracho	52
5 OS PESCADORES E A SAÚDE NA VILA DE PONTA NEGRA - NATAL/RN EM TEMPOS DE COVID-19 Winifred Knox, José Gomes Ferreira, Marina de Siqueira, Beatriz M. Falcão Lima, Daniel Pereira Barreto, Maria Jacqueline A. Gadelha, Meine S. Alcantara, Lavínia Uchôa Azevedo de Araújo, Oswaldo Gomes Corrêa Negrão e Armando dos S. Correia Filho	65
6 CATADORAS E CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS NA PANDEMIA DA COVID-19: ACREVI MOSSORÓ/RN E A RESISTÊNCIA PELA VIDA Maria Betânia Ribeiro Torres, Enaira Liany Bezerra dos Santos, Karlla Christine Araújo Souza, Yanka Araújo Lima, Josefa Avelino da Silva da Cunha e Sandra Soares da Cunha	78
7 DO ENCONTRO ENTRE O MOVIMENTO DA POPULAÇÃO DE RUA E O PROJETO BOAS PRÁTICAS: COLHENDO RESISTÊNCIAS DECOLONIAIS	89

Olga Maria Hawes F. de Oliveira, José Vanilson Torres da Silva, Hallison Silva da Costa, Maria Teresa L. Nobre Pereira, Neurivania da Silva e Matheus Rios Silva Santos

PARTE III – IMPRESSÕES, VERSÕES E TRADUÇÕES	100
8 Apresentação ESTRATÉGIAS DE TRADUÇÃO EM TEMPO REAL Ana Gretel Echazú Böschemeier	101
9 Tradução I: o artefato GUIA EMO-CRIATIVO PARA UMA VOLTA AO COLÉGIO DESDE O CORAÇÃO - FRAGMENTO “MÁSCARAS” Ingrid Lorena de Siqueira Dantas - Grupo de Trabalho Europa	104
10 Tradução II: o orgânico O USO TRADICIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS DA ÁFRICA AUSTRAL NO TRATAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS VIRAIS: UMA REVISÃO DA ETNOBOTÂNICA E PARECERES CIENTÍFICOS Fídias Cavalcanti Freire - Grupo de Trabalho Áfricas	106
11 Tradução III: os enfrentamentos CONSIDERAÇÕES DE SAÚDE MENTAL DURANTE A COVID-19 Nathalia Maíra Cabral de Medeiros - Grupo de Trabalho América Latina	119
12 Tradução IV: o invisível ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS, MULHERES E IDOSOS/AS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: AÇÕES-CHAVE Nathalia Maíra Cabral de Medeiros - Grupo de Trabalho América Latina	133
PARTE IV – ATANDO PONTAS	148
13 TRAMAS E HISTÓRIAS: A FARTURA DOS SABERES PLURAIS NO ENFRENTAMENTO À COVID-19 E NA CONSTRUÇÃO DE CIDADANIA Ana Gretel Echazú Böschemeier, Breno da Silva Carvalho e Raquel Assunção Oliveira	149
REFERÊNCIAS	155



**PARTE I -
DESDOBRANDO TECIDOS**

Capítulo 1

DINÂMICA DE CONSTRUÇÃO DO PROJETO BOAS PRÁTICAS: MÉTODOS E REALIZAÇÕES EM CONTEXTO PANDÊMICO

Ana Gretel Echazú Böschemeier
Breno da Silva Carvalho

1. INTRODUÇÃO - PERCURSO DE CONSTRUÇÃO: BREVES CONSIDERAÇÕES

O projeto “Boas Práticas de Enfrentamento à COVID-19” tem surgido a partir de uma chamada aberta ao trabalho junto com comunidades tradicionais e movimentos sociais de Rio Grande do Norte, Paraíba e Ceará” sob a forma de uma pesquisa intervenção (PASSOS, KASTRUP, ESCÓSSIA, 2010) em comunicação popular e educação em saúde (FEUERWERKER, 2007) com lideranças sociais com as quais já vinha sendo estabelecido um trabalho de diálogo anterior (KNOX, MOURA, 2020). Esta ligação prévia considera e alimenta os avanços do Projeto com as referidas lideranças na produção de um conhecimento situado, encarnado e em aliança com saberes plurais (SILVA, SAMPAIO, 2017) em perspectiva democrática.

Para iniciar os caminhos da pesquisa, realizada metodologicamente em ambiente virtual de forma quase integral, foi proposta uma estratégia diagnóstica, a qual forneceu, de forma processual, pistas para as particulares demandas impressas pela pandemia em cada comunidade e grupo social. Assim, para operacionalização do projeto foram estruturados quatro equipes: Equipe Técnico-Científica; Equipe de Articulação; Equipes de Tradução e Equipe de Oficinas, conforme imagem a seguir:

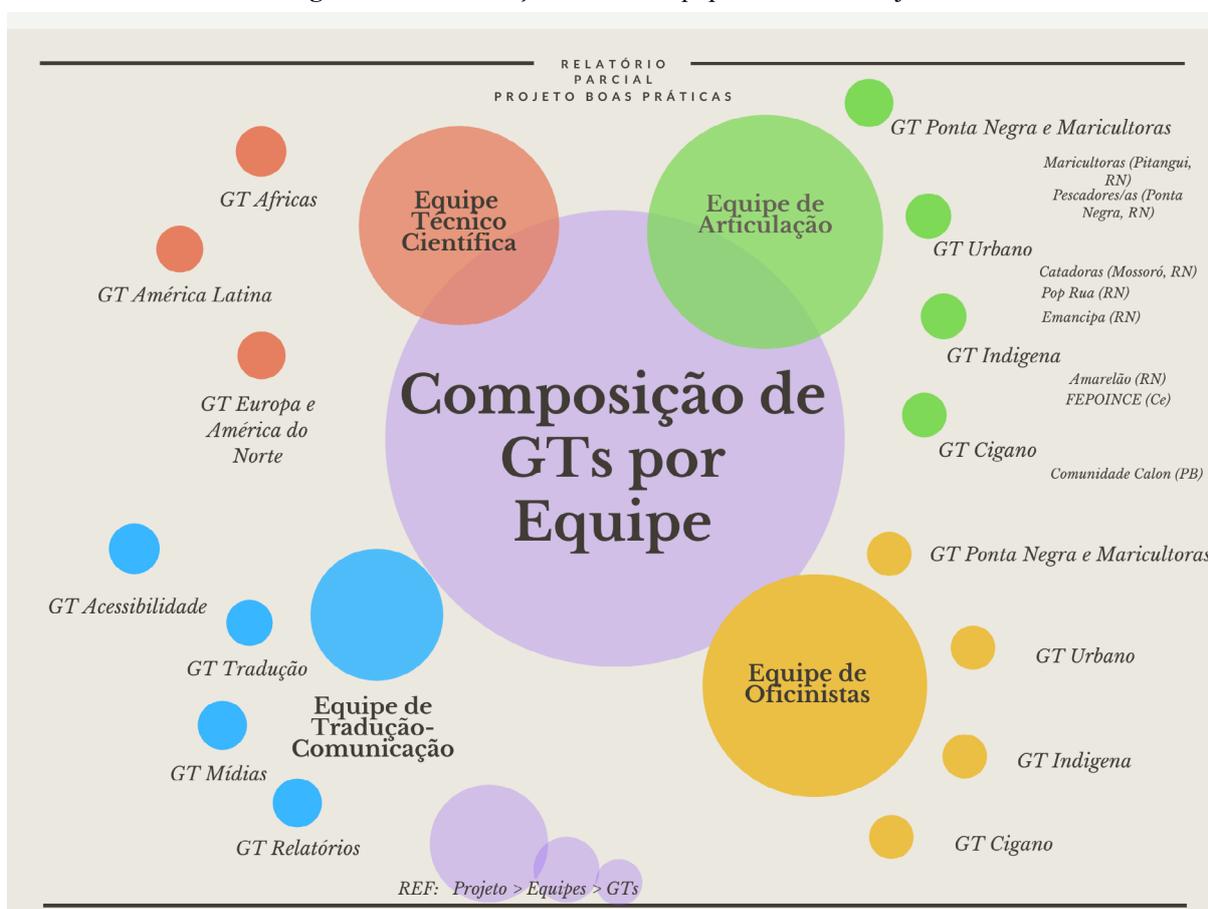
Figura 01 - Proposta original de Composição de Equipes dentro do Projeto.



Fonte: As/o autor/as

A fins de organização prática das equipes, dividimos o trabalho de cada equipe em *Grupos de Trabalho* (GTs) responsáveis por produzir e cuidar das áreas mais sensíveis do projeto, assim distribuídas - *Equipe Técnico-Científica*: *Grupo de Trabalho África*, *Grupo de Trabalho América Latina* e *Grupo de Trabalho Europa e América do Norte*; *Equipe de Articulação*: *Grupo de Trabalho Mar*, *Grupo de Trabalho Urbano*, *Grupo de Trabalho Indígena* e *Grupo de Trabalho Cigano*; *Equipe de Tradução-Comunicação*: *Grupo de Trabalho Acessibilidade*, *Grupo de Trabalho Tradução*, *Grupo de Trabalho Mídias*; *Grupo de Trabalho Relatórios* e, por fim, de *Equipe de Oficinas* - todos representados na Imagem 2 (a seguir):

Figura 02 - Constituição atual das equipes dentro do Projeto.



Fonte: As/o autor/as.

Para efeito de agenda e sequenciamento de realizações, o Projeto Boas Práticas foi dividido em quatro ciclos (vide imagem a seguir) estruturados a partir da ideia sazonal dos trabalhos na terra: *Preparação da Terra* (realizado no segundo semestre de 2020), *Plantando Sementes* (vivenciado no primeiro semestre de 2021), *Colheita* (entre agosto e novembro de 2021) e *Descanso da Terra* (agendado para o período de fevereiro a julho de 2022).

Figura 03 - Os quatro ciclos dentro do Projeto Boas Práticas



Fonte: As/o autor/as.

Dessa maneira, ao longo dos ciclos, foram elaborados formulários para diagnósticos particulares e gerais das comunidades/movimentos a partir de um processo de discussão com as *Equipes de Articulação* com envolvimento do *Grupo de Trabalho Relatórios*.

No ciclo de *Preparação da Terra* procedeu-se a uma estratégia diagnóstica por este *Grupo de Trabalho* com levantamento de informações a partir de dimensões de interesse da pesquisa, como dados socioculturais, sanitários e de acessibilidade tecnológica. Esse diagnóstico foi direcionado a lideranças comunitárias que preencheram pessoalmente o formulário ou deram entrevistas telefônicas. A imagem seguinte descreve essa mecânica.

Figura 04 - Estratégia diagnóstica do Projeto Boas Práticas.

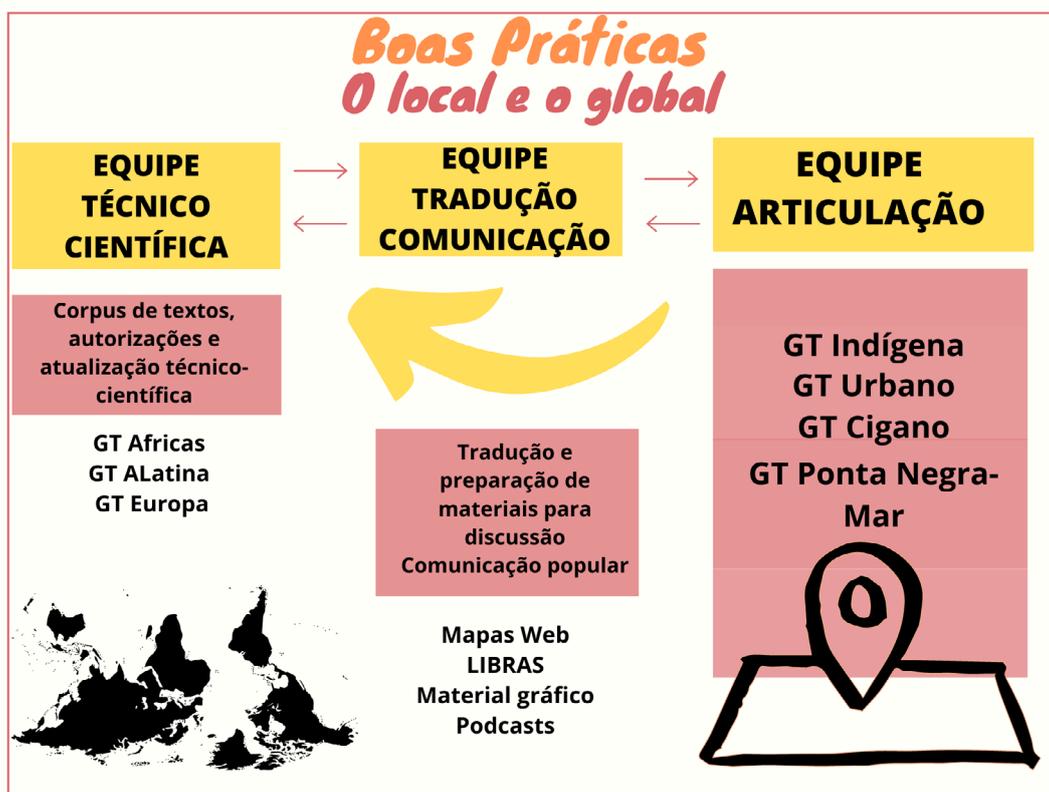


Fonte: As/o autor/as.

A atuação do *Grupo de Trabalho Relatórios* aponta a importância em identificar fatores de fortaleza, resiliência, assim como contextos e práticas estratégicas que demonstram a autonomia e capacidade organizativa das comunidades e movimentos, a solidariedade entre comunidades e movimentos em rede (ACOSTA, MARTÍNEZ, 2009) e o poder de representação, luta e transformação dos mesmos frente às políticas científicas, bem como às políticas públicas impulsadas pela gestão estatal local, estadual e nacional.

A fim de garantir e promover a operacionalidade do projeto nas diferentes *Equipes* por meio da integração de tarefas em todos os *Grupos*, foram produzidos e compartilhados os processos de fluxos de trabalho e de comunicação entre os seus membros, como indicado na imagem a seguir. Para tanto, apoiamo-nos na antropologia, na saúde coletiva e nos estudos da tradução e da comunicação em perspectiva descolonizadora (OCAÑA, ARIAS, 2019), além de nos inspirarmos nas epistemologias do Sul (SOUSA SANTOS, 2010).

Figura 05 - Proposta de Fluxo de Trabalho.



Fonte: As/o autor/as.

Tais perspectivas articuladas conectam preocupações micro com considerações de cunho mundial, demonstrando que o tecido da vida está interconectado no nível planetário, uma vez que a realidade da pandemia têm nos colocado frente ao desafio de pensarmos globalmente e agirmos local e comunitariamente.

Nesse sentido, outras soluções epistemológicas e educativas foram consideradas e implementadas, como a escuta às comunidades para a seleção estratégica de materiais escritos e vídeos para tradução e a orientação sobre recursos tecnológicos, como a oficina de *mapa web*. São essas questões que discutiremos a seguir.

2. ENTRE TRADUÇÕES E TECNOLOGIA

2.1. SELECIONANDO MATERIAIS

Uma das demandas do *Grupo de Trabalho Tradução* consistiu na construção de uma proposta de tabela para orientar o processo de escolha de materiais (textos escritos e vídeos) a serem traduzidos com os devidos graus de prioridade com a finalidade (vide imagem abaixo). Os temas sugeridos foram: liderança/protagonismo social entre gerações; biossegurança em contexto; direitos humanos e interseccionalidades, Libras e acessibilidade, tecnologias sociais; cuidados e autocuidado; espiritualidade e luto, violência e saúde mental; saúde ambiental e alimentação sustentável; articulação social e políticas públicas, ciência cidadã e diálogos com a academia.

Figura 06 - Tabela Graus de Prioridade - GTs Articulação.

	EQUIPE/GT	TÉCNICO CIENTÍFICA/GT REGIÕES	GT BRASIL E BOLSISTAS ARTICULADORAS
ALTA	NOME DE TEXTO OU VÍDEO	NOME DE TEXTO OU VÍDEO	NOME DE TEXTO OU VÍDEO
MEDIA	NOME DE TEXTO OU VÍDEO	NOME DE TEXTO OU VÍDEO	NOME DE TEXTO OU VÍDEO
BAIXA	NOME DE TEXTO OU VÍDEO	NOME DE TEXTO OU VÍDEO	NOME DE TEXTO OU VÍDEO
INDEFINIDA	NOME DE TEXTO OU VÍDEO	NOME DE TEXTO OU VÍDEO	NOME DE TEXTO OU VÍDEO

Fonte: As/o autor/as.

Aproveitamos o espaço aberto pelo processo de tradução e comunicação de textos e vídeos para nos aproximarmos do encontro de saberes (CARVALHO, 2018) desde uma perspectiva crítica ao imperialismo lingüístico, que traduz automaticamente o poderio

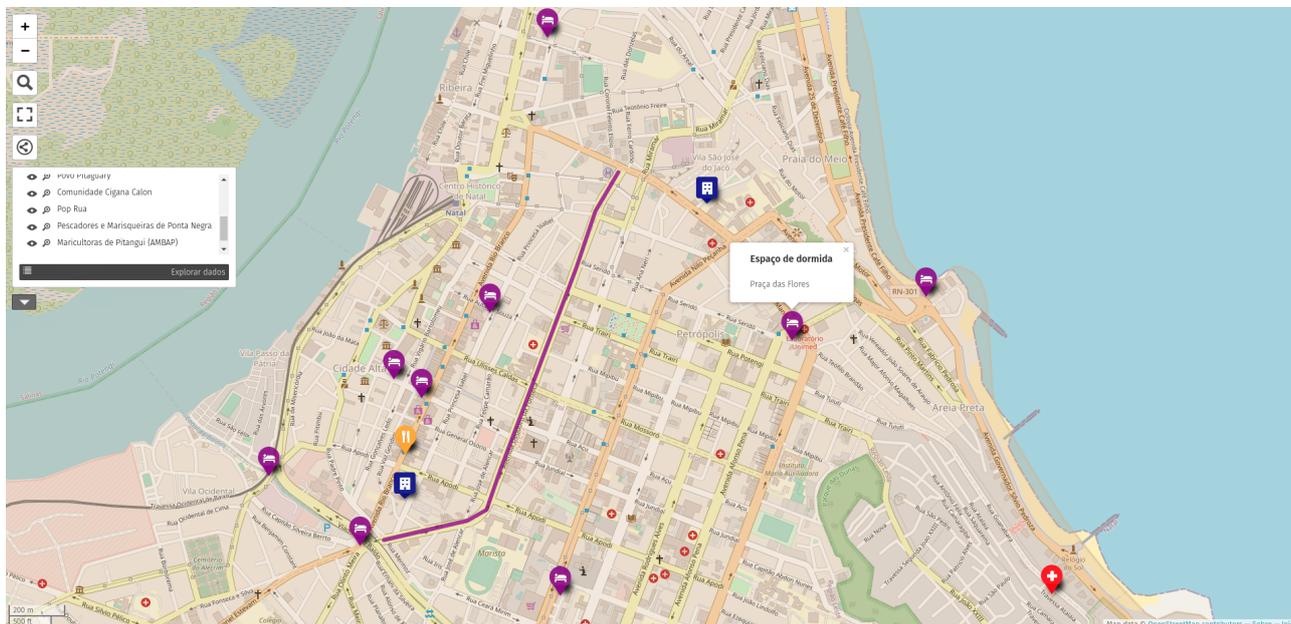
financeiro e simbólico de determinadas culturas por sobre outras, registrando as discussões e estimulando a sua recriação na concretização de materiais inspirados em estratégias de comunicação popular (KAPLÚN, 1985), através de pedagogias da educação popular (FREIRE, 1996) e da educação popular em saúde (VASCONCELOS, 2007).

Ao fazermos isso, aproveitamos a canalização de respostas para a crise através de veículos plurais de cultura expressos em registros tão diversos como a música, o cordel, as artes visuais e as próprias formas de comunicação comunitária já existentes em cada território.3.2.

2.2. ELABORANDO MAPAS WEB

O Mapa Web Colaborativo do Projeto Boas Práticas foi feito participativamente nas oficinas de mapeamento virtual com os *Grupos de Trabalho*. Após uma problematização sobre “quem” e “como” os mapas são construídos, “para que”, “para quem” e “quão” poderoso pode ser ter a possibilidade de construir as próprias cartografias - mesmo a grandes distâncias e até ignorando especificidades técnicas -, foi que começamos a partilhar os elementos/locais significativos e importantes em nossos territórios, conforme registro inicial abaixo.

Figura 07 - Registro Oficina Mapas Web - 13/09/2021.



Fonte: As/o autor/as.

Depois de trabalhar nos grupos, atendendo às singularidades das localizações e dos sentidos dos objetos que definiram mapear, foram traçadas espacialidades comuns em uma oficina de articulação com o intuito de refletir sobre as aplicações do mapa nos territórios. Trabalhamos nas experiências de mapeamento e na apropriação dos resultados, como ferramentas de fortalecimento de organizações e comunidades.

Assim, o resultado é um mapa web com ícones e cores definidos coletivamente com locais mapeados em cidades, no campo e em espaços de trabalho, educação, partilha e saúde, apoiados em informações e fotografias sobre os usos e significados desses lugares, os quais expressam sua identidade e sua importância para os territórios em questão.

3. APONTAMENTOS FINAIS

Os resultados dos processos de tradução e das práticas de interação com as tecnologias disponibilizadas resultam em produções inéditas, gráficos e mapas web. Adiciona-se a este arrazoado, os documentos técnico-científicos elaborados em conjunto aos integrantes do *Grupo de Trabalho Relatórios*, lideranças comunitárias e equipe de articuladoras/es relativos à análise e divulgação do já citado diagnóstico geral do Projeto (realizado no Ciclo I).

Esse conjunto analítico ajuda a refletir sobre as características quali-quantitativas que definem o conceito de vulnerabilidade social nos contextos da pesquisa-intervenção (CARDONA, 1996). A prática reveste-se de nova intencionalidade por ensinar a participação e o envolvimento direto das próprias comunidades e movimentos - sejam estes cidadãos/ãs pescadores/as, marisqueiras (MANESCHY, SIQUEIRA, ALVARÉS, 2012), pessoas em situação de rua ou catadores/as de materiais recicláveis (ALVES, 2006).

É a escuta e a troca com esses corpos sociais que demanda os esforços praticados, incansavelmente, pelo projeto Boas Práticas, apropriando-se de novas premissas para o fazer científico amparado por uma perspectiva decolonial (CARVALHO, 2018), “cidadã” (ALER, 2011) e sentipensante (FALS BORDA, 1995; MONCAYO, 2015).

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Alberto; MARTÍNEZ, Esperanza (Orgs.). **El buen vivir: una vía para el desarrollo**. Quito: Abya-Yala, 2009.

ALER, Isabel. 2011. “Transformar la ciudadanía en ciudadanía”. **Tenemos Tetas**. Disponível em: <http://www.tenemostetas.com/2011/10/isabel-aler-transformar-la-ciudadania.html>. Acesso em: 20 jan. 2022.

ALVES, Humberto. Vulnerabilidade socioambiental na metrópole paulistana: uma análise sociodemográfica das situações de sobreposição espacial de problemas e riscos sociais e ambientais. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 23, n.1, p. 43-59, 2006.

CARDONA, Omar. Manejo ambiental y prevención de desastres: dos temas asociados. In: FERNÁNDEZ, María Augusta (Org.). **Cities at risk**. Puerto Limón: LA RED/USAID, 1996.

CARVALHO, José Jorge. Encontro de saberes: por uma refundação étnica, racial e epistêmica das universidades brasileiras. *In*: BERNARDINO-COSTA, Joaze; MALDONADO-TORRES, Nelson; GROSFOGEL, Ramón. **Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2018. p. 79-106.

FALS BORDA, Orlando. Pesquisa-Ação, ciência e educação popular nos anos 90. Seminário Internacional do Conselho de Educação de Adultos da América Latina. Anais..., Havana, 23-27 de jan. de 1995. *In*: CARRILLO, Alfonso. **Orlando Fals Borda e a pedagogia da práxis**. *In*: STRECK, Danilo R. (Org.). Fontes da pedagogia latino-americana: uma antologia. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010. p. 358-370.

FEUERWERKER, Laura. Educação na saúde: educação dos profissionais de saúde - um campo de saber e de práticas sociais em construção. **Revista Brasileira de Educação Médica**. [online], v. 31, n.1, p.3-4, 2007.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

KAPLÚN, Mario. **El comunicador popular**. Quito: CIESPAL, 1985.

KNOX, Winifred; MOURA, Joana. **Saberes dialógicos: intervenções universitárias na Vila de Ponta Negra**. Natal: EDUFRN, 2020.

MANESCKY, Maria; SIQUEIRA, Deis; ÁLVARES, Maria. Pescadoras: subordinação de gênero e empoderamento. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, n.3, p. 713-737. 2012.

MONCAYO, Víctor (Org.). **Una sociologia sentipensante para América Latina: Antología de Orlando Fals Borda**. Bogotá: Siglo del Hombre Editores e CLACSO, 2009.

OCAÑA, Alexandner; ARIAS, Maria. Hacer decolonial: desobedecer a la metodología de investigación. **Hallazgos**, vol. 16, n. 31, p. 147-166, 2019.

PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana. (Orgs.). **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: 2010, p. 17-31.

SILVA, Terezinha; SAMPAIO, Maria. **Movimento Potigatapuia: pela preservação e revitalização da cultura indígena**. Monsenhor Tabosa, CE: [s. n.], 2017. 83 p.

SOUSA SANTOS, Boaventura. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia dos saberes. *In*: SOUSA SANTOS, Boaventura; MENESES, Maria Paula (Orgs.). **Epistemologias do Sul**. São Paulo: Cortez, 2010. p. 31-83.

VASCONCELOS, Eymard. Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde. *In*: **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Ministério da Saúde: Brasília, 2007.

Capítulo 2

BOAS PRÁTICAS NO RIO GRANDE DO NORTE: EM TORNO DE UMA ÉTICA PARTICIPATIVA DE CONSTRUÇÃO DE EXPERIÊNCIAS DE PESQUISA EM SAÚDE

Ana Gretel Echazú Böschemeier
Breno da Silva Carvalho
Luan Gomes dos Santos de Oliveira

1. INTRODUÇÃO: INSURGÊNCIAS POLÍTICO-EPITEMOLÓGICAS

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (CÁTEDRA, 2005) estabelece diretrizes relativas aos princípios da dignidade humana, da atividade científica e das políticas sociais que são culturalmente sensíveis. Diante do surgimento de vidas sociais cada vez mais ligadas às biotecnologias, surge a necessidade de pensar tanto na dimensão biopolítica quanto na dimensão necropolítica dos processos sociais (MBEMBE, 2016).

A necropolítica atravessa há séculos as formas de vida mais precárias, coisa que se agravou no período da pandemia global da COVID-19, no qual foram expostas localmente as consequências da questão social de grupos, populações indígenas, afrodescendentes, ciganos e outras populações vulneráveis.

Esse tipo de política se desdobra na reprodução do racismo estrutural (ALMEIDA, 2019), com base no apagamento da condição material da existência e das formas de conhecimento dessas populações. Este tipo de racismo, guiado pela lógica colonial, patriarcal, capitalista, neo-extrativista, degrada a diversidade que é fundamental para construir mundos sencientes e humanamente emancipados. Para isso, é necessário questionar o paradigma da colonização da vida e das diversas etnias (CÉSAIRE, 2020) através de lutas antirracistas e movimentos em prol da pluralidade epistêmica e a democratização da ciência como mais uma expressão da cultura dos povos.

Estudos da bioética na América Latina mostraram que existe um vasto campo de problemas que a bioética anglo-saxônica, em sua constituição, não contemplou nas suas formulações iniciais (TEALDI, 2008). A insurgência político-epistêmica dos saberes da bioética na América Latina se vincula à necessidade de contextualizar as discussões que emergem deste campo dentro da colonialidade do conhecimento e do poder nas margens da metrópole, em diversas configurações agregadas analiticamente, politicamente e epistemologicamente em torno da categoria de “Sul Global” (SOUSA SANTOS, 2003), assim como às percepções de “autonomia individual” que são o ponto de partida destas discussões. A bioética de intervenção proposta por Feitosa e Flor do Nascimento (2015)

pauta uma crítica à “dominação epistemológica do conhecimento bioético” (FEITOSA, FLOR DO NASCIMENTO, 2015, p. 277), impulsionado pelo Norte Global.

O campo disciplinar da bioética no Brasil surge a partir de diversas considerações: a) a particularidade da biopolítica nos territórios coloniais e a precariedade de vidas às margens das políticas estatais, mobilizadas por forças necropolíticas (FANON, 2008; MBEMBE, 2016); b) uma perspectiva multicultural (SOUSA SANTOS, 2003), intersetorial (CRENSHAW, 1991; GONZÁLEZ, 1988) e multiespecífica dos direitos humanos (TSING, 2015; ECHAZÚ BÖSCHEMEIER, FLORES, 2018), como ferramentas metodológicas e, c) finalmente, o encontro do conhecimento plural e da educação popular como paradigmas libertários cujas premissas éticas são orientadas pelo ativismo dos movimentos negro e indígena na academia (ECHAZÚ BÖSCHEMEIER, GOMES DOS SANTOS, 2020), uma “ética do desconforto” (Fonseca, 2010) e micropolíticas de cuidado (Tronto, 2009). As esferas de ação desta bioética que questiona o antropocentrismo envolvem tanto mundos humanos quanto não humanos (PUIG DE LA BELLACASA, 2017) e apontam para a compreensão, a visibilização e a legitimação do bem viver dos povos (ACOSTA, MARTÍNEZ, 2009; KRENAK, 2019; ZARAGOCÍN, 2017) desde perspectivas plurais.

Outra questão central quando falamos em bioética no Brasil está relacionada à necessidade de pensar a bioética não apenas a partir dos desafios que ocorrem dentro dos hospitais, laboratórios e outros espaços pertencentes a poderes privados ou mesmo públicos, mas para valorizar os espaços de saúde não oficiais (FLEISCHER, TORNQUIST, FIGUEIROA, 2009) como territórios difusos onde a experiência social, cultural e corporal atravessada pela biopotência e necropotência estão em permanente disputa bioética.

Na preparação das nossas atividades, observamos os perigos do excepcionalismo pandêmico (LONDON, KIMMELMAN, 2020), que promove ações no campo das políticas da ciência impulsionadas por um senso de urgência que pode promover a desqualificação de processos de consulta, fortalecimento das comunidades e intervencionismo verticalista. Nesse sentido, não queríamos propagandear as intervenções da ciência de forma acrítica entre comunidades vulneráveis.

Um rápido olhar a uma história crítica da ciência nos mostra o quanto os “corpos que não importam” são os mais afetados pela experimentação biomédica e por diversas formas de excepcionalismo no campo da ciência (MOUTINHO, 2020; COMMITTEE, 2017). Essas intervenções não se limitavam somente aos corpos individuais: as comunidades também sofreram e sofrem quase diariamente o impacto da biopirataria e crimes ambientais, como o uso de agrotóxicos, em nome da “ciência” (SHIVA, 2016).

Desta maneira, no meio da urgência pandêmica, compreendemos que era imprescindível, além de trazermos para a discussão o conhecimento biomédico sobre as vacinas, discutir aspectos chave da geopolítica das vacinas e as possíveis causas de rejeição às vacinas que estavam sendo manifestas nas comunidades locais.

Assim, as análises a seguir focam nas discussões presentes nos dois primeiros Encontros Formativos do projeto, onde se discutiu não somente a importância da intervenção biopolítica das vacinas e do sanitarismo como uma vertente democratizadora do acesso à saúde pública, mas também foram trazidas, em perspectiva crítica, questões de abusos da ciência às comunidades vulnerabilizadas. Ainda foi colocada na mesa de discussão uma necessária reparação histórica dos abusos da biomedicina com comunidades em situação de rua, ciganas, indígenas, mulheres negras e outros grupos sociais.

Antes de mergulharmos nesse debate, são considerados aspectos constitutivos da própria identidade visual do Projeto - aspectos representativos para sua legitimação e aproximação das comunidades e movimentos, principalmente, considerando a excepcionalidade da operacionalização da pesquisa durante o contexto pandêmico.

2. PREPARANDO O PROJETO ETNOGRÁFICO

Neste item, iremos apresentar os elementos constitutivos da identidade do projeto, à luz das proposições sobre construções visuais de marca de Kotler, Kartajaya e Setiawan (2017). Serão colocados ainda os relatos etnográficos pautados em uma das instâncias integradoras da discussão coletiva dentro do projeto: os encontros formativos.

2.1. EM TORNO DA CONSTRUÇÃO DE UMA IDENTIDADE COMUM

Em relação à identidade, o projeto Boas Práticas teve uma proposta imagética especialmente construída para o desenvolvimento de suas atividades e o reconhecimento dos agentes participantes, como pode ser visto a seguir (Figura 08). O logotipo promoveu a representação das sete comunidades envolvidas, tendo a vida vegetal, o protagonismo feminino e o cuidado comunitário como valores centrais em sua apresentação visual. Daí, o emprego de sete cores (imagem circular ao fundo) e de sete folhas na planta.

Figura 08 - Logotipo do projeto Boas Práticas.



Fonte: elaboração própria.

Do ponto de vista tipográfico, foi usada duas fontes: uma delas criada por Waman

Poma de Ayala, cronista indígena do século XVII, a fim de ilustrar a palavra-chave do projeto “boas práticas”, refletindo o respeito à diversidade e à heterogeneidade - ambas estruturantes da produção epistemológica e científica da pesquisa em curso (LAGORIO, 2007). Por sua vez, a tipografia de “COVID-19” amparou-se em fonte moderna e sem serifa, a *RocknRoll One*, disponibilizada gratuitamente pelo *Google Fonts* - solução ilustrativa à natureza global da pandemia.

2.2. ETNOGRAFIAS DOS ENCONTROS FORMATIVOS

Para a realização dos Encontros Formativos foram convocados saberes acadêmicos e da tradição/experiência das comunidades e movimentos que fazem parte do projeto. Também houve convidados/as especiais, que performaram artes de denúncia, por uma parte, ou trouxeram informações biomédicas atualizadas em uma linguagem acessível.

Os Encontros foram pensados não somente como lugares seguros de discussão e produção de conhecimento pluriépistêmico, mas também como espaços de fortalecimento de bolsistas lideranças das comunidades e movimentos participantes do projeto – ação que levou à institucionalização oficial, no mês seguinte, dessas categorias para o nível ADC2A do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) através de reformulação legal (PORTARIA, 2021).

Os dois Encontros Formativos do projeto Boas Práticas analisados aqui tiveram lugar na plataforma *Google Meet* no horário de 14 horas às 16 horas da tarde. O acesso ao espaço da discussão foi providenciado a partir de convites que circularam em grupos de *WhatsApp* internos ao projeto com uma semana de antecedência. Os coletivos que participaram dos encontros foram povos indígenas do Ceará e Rio Grande do Norte, Associação de Pescadores da Vila de Ponta Negra, Associação de Maricultoras de Pitangui, Movimento Nacional das Pessoas em Situação de Rua (RN), Associação de Catadoras de Materiais Recicláveis “Reciclando para a vida”, de Mossoró (RN) e lideranças da comunidade cigana Calon, da Paraíba.

Nos seguintes relatos, os nomes das pessoas que realizaram suas intervenções aparecerão modificados, mantendo seu anonimato garantido. No *I Encontro Formativo*, que tratou do tema *Vacinas e planos de vacinação* (08/03), participaram também, além das lideranças e colaboradoras/es dos grupos de trabalho do projeto, acadêmicas da área de imunologia e parte do Comitê Estratégico de Vacinação do Estado de Rio Grande do Norte, assim como profissionais do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) do Ceará e da Equipe Técnica da Diretoria de Políticas Intersetoriais e Promoção à Saúde (DPIPS) da Secretaria de Saúde do Estado do RN (SESAP).

Dona Carolina, liderança indígena da Serra das Matas, no Ceará, comenta no *chat*, enquanto informações sobre os mecanismos biológicos e imunológicos da vacinação vão sendo apresentados: “é por isso que gosto demais dos cientistas”. Após isso, Klaudia – uma

das gestoras em saúde convidadas – replica, também no chat: “*Viva a ciência!*”. E dona Carolina, abrindo espaços de resistência no campo dos saberes-poderes em construção e em tensão, sustenta: “*aqui também vivemos das plantas*”. Enquanto a professora Leticia continua a apresentar, a liderança do Movimento Nacional de Pessoas em Situação de Rua, Valério, contribui, também no chat: “*O corpo humano é sensacional!! É uma fábrica de produzir proteções*”.

Após esse comentário, que sugere a permeabilidade ao aprendizado e o interesse no conhecimento científico por parte desta liderança, Elan – jovem liderança indígena do Ceará – comenta: “É preciso trabalhar na conscientização da população indígena que está rejeitando a vacina”. De forma imediata, Marcela, liderança cigana, comenta: “*Aqui na comunidade enfrentamos o mesmo problema, uma porcentagem pequena da comunidade teme tomar a vacina*”. Complementarmente, o professor colaborador Orlando coloca por escrito: “*Infelizmente, aqui em Natal RN temos a mesma condição, idosos/as e até profissionais de saúde recusando a vacina, por questões ‘religiosas’*”.

Neste ponto, gostaríamos de salientar o cruzamento crítico, em todos os territórios com os quais o projeto Boas Práticas dialoga, que tem representado a) a memória histórica dos abusos por parte da ciência; e b) o negacionismo científico. Aqui, duas formas de rejeição do saber científico convergem, e podem ser confundidas por se configurarem enquanto rejeições. Porém, elas vêm de lugares diferentes na estrutura social: o atual governo negacionista brasileiro não combate os excessos da ciência, sustentando a necessidade da sua democratização. Não valoriza a pluralidade epistêmica, mas o obscurantismo. Não realça as diversas possibilidades da construção de conhecimento biológico, bioético, antropológico e da saúde coletiva sobre e desde os corpos: elimina as possibilidades de construção organizada do conhecimento dentro da máquina estatal e, com isso, invalida a ação de políticas públicas de corte inter-epistêmico e transformador. As lideranças presentes na reunião compactuam no fato de que, apesar da ciência acadêmica e ocidental ser arbitrária e limitada, ela é importante, e o direito a seu acesso e controle deve ser garantido a todas as populações, especialmente àquelas mais vulnerabilizadas historicamente.

O II Encontro Formativo: *Direito às vacinas: memória, recusa e acesso* (12/04) iniciou-se com uma performance teatral, musical e poética da convidada Tupi, ex-estudante de Ciências Sociais/UFRN, que se autoidentifica como uma mulher negra, gorda, travesti e não binária. Ao ir acendendo as velas, ela vai recitando: “*Sangue das ruas, sangue que passa frio, fome, solidão e desprezo. O mesmo sangue que querem usar para os testes, porque afinal de contas, o que valemos para esse sistema branco e capitalista. E eu me pergunto, por quê? Porquê!*”. Entendemos que, em tempos de intensificação necropolítica, o espaço de construção reflexiva de conhecimentos e boas práticas é, necessariamente, um espaço de denúncias, de escuta. Apesar de não ser pensado como um lugar “terapêutico” no sentido clínico, psicologizado ou mesmo psiquiatrizado da palavra, nos apropriamos

da ideia de terapêutico no seu sentido mais difuso: aquele que vem do grego *therapeia*, e que é compreendido como “o ato de restabelecer”.

Tupi continua a configurar as fronteiras simbólicas desse espaço, que está sendo posto como a possibilidade de uma catarse e de uma reparação da relação entre a ciência e os coletivos historicamente abusados por ela: “*A essa mulher eu me dirijo agora, à divindade que pariu o mundo. Mãe, que não estás no céu mas aqui conosco, na terra, nas ruas, nas esquinas, na escuridão, na fome, no frio, na solidão, no desprezo. Contemos a sua história*”. É possível pensarmos a ciência de forma descolonizadora? Como caminharmos nesse sentido? Compreendemos que uma forma de caminhar nessa direção é reconhecendo a pluralidade intrínseca ao campo científico.

Para podermos ganhar perspectiva sobre essa pluralidade, consideramos que era preciso trazer uma reflexão histórica sobre o próprio campo da ciência ocidental. Desta forma, em um segundo momento da discussão, foram partilhadas traduções de textos elaborados pelo coletivo de direitos humanos *Health Leads* dos Estados Unidos (VACCINE, 2021), que trouxe a discussão da rejeição às vacinas no contexto das populações marginalizadas.

Em conversa durante o encontro formativo, e em documentos produzidos posteriormente no âmbito interno do Projeto, refletimos sobre a rejeição às vacinas por parte de populações marginalizadas não como atos aleatórios de teimosia ou mesmo ignorância, mas como uma reação sintomática que se manifesta como a ponta de um iceberg de um problema maior: a existência histórica recorrente de intervenções científicas indevidas entre pessoas que fazem parte de povos tradicionais ou populações marginalizadas ao longo da história da ciência. Assim, a discussão sobre esterilização de mulheres negras e justiça reprodutiva ou sobre a psiquiatrização das pessoas em situação de rua e mesmo a biopirataria, a qual são submetidos os territórios indígenas, todas estas ações estão intrinsecamente conectadas pelo caráter colonial do projeto científico ocidental e eurocentrado.

Nesse sentido, compreendemos que, ao tempo em que é promovido o acesso às vacinas e à informação científica correta, deve ser discutida também uma necessária reparação histórica dos abusos cometidos por uma ciência ocidental e eurocentrada, que tem se constituído como aparelho condutor do capitalismo e do fascismo e que tem intervindo – e continua a intervir – nos corpos de infinidade de sujeitxs enquanto que “corpos que não importam”.

Posteriormente, por parte dos e das professores e professoras da área da saúde coletiva que fazem parte do projeto, foi ponderada a importância de estabelecer as prioridades, com critérios claros e transparentes e baseados em conhecimentos científicos. “*Pela liberdade, como uma árvore carnal, generosa e cativa, dou aos cirurgiões... pela liberdade, sinto mais corações do que areias no meu peito, minhas veias espumam e entro nos hospitais, e entro nos algodões assim como nos lírios*”, traz a poesia de Miguel

Hernández, apresentada por Tupi. A liberdade “*fará novos braços e novas pernas crescerem na carne picada (...) [fará] relíquias do meu corpo que perco a cada ferida, porque sou como a árvore derrubada que rebenta, porque ainda tenho vida*”, recita ela, enquanto vai acendendo a última vela.

3. MICROPOLÍTICAS DE DISTRIBUIÇÃO DO SABER E A FORMAÇÃO DE ALIANÇAS EPISTEMOLÓGICAS

Neste ano, a UNESCO declarou as vacinas como objetos do saber técnico-científico que devem ser tratados como um bem público (UNESCO, 2021). Nessa linha, qualquer empreendimento de vacinação deve contemplar os percalços impostos pelas desigualdades geopolíticas que impedem um acesso equitativo e igualitário a elas.

Segundo a perspectiva crítica posicionada nas epistemologias do sul, “as vacinas inauguraram uma nova guerra” (SOUSA SANTOS, 2021), onde os países que ostentam uma posição de superioridade no campo da produção do conhecimento são os mesmos que tiveram o acesso maior a produtos da ciência e da técnica e, sobretudo, à educação vinculada às medidas não farmacológicas (ACKERMAN, CASTIEL, 2021) necessárias para enfrentar a pandemia.

Nesse sentido, o novo coronavírus se constitui como uma expressão das dificuldades e contradições de nosso tempo. A ação do vírus é caótica, mas esse caos não significa a mesma coisa que igual distribuição dos riscos vinculados às consequências do vírus nos corpos de sujeitos/as e comunidades.

As experiências sociais produzidas no âmbito desse projeto de pesquisa mobilizou políticas de alianças dialógicas entre saberes da tradição e saberes científicos, tensionando os cânones desses últimos, e indo no sentido de uma autocrítica da ciência moderna, sob o horizonte de sua ampliação. Partimos assim de uma politização do conhecimento e vivências enquanto espaços situados de produção, capazes de retotalizar uma compreensão de ciências, no plural, capaz de ultrapassar as fragmentações disciplinares a partir da integração de cada dimensão no caso a caso.

Na base dessa autocrítica da modernidade, as ciências de base epistemológica, científica e política têm assumido neste projeto um esforço de incorporação de saberes diversos, de pluriversos que contribuem a debilitar a pré noção ocidental de um sujeito universal, europeu, individual, imposta por um modelo de ciência que por anos relegou as sabedorias das populações.

O protagonismo neste modo de pesquisar coletivo se faz plural neste projeto, e lideranças indígenas, marisqueiras, ribeirinhas, catadoras de material reciclável, pescadoras e ciganas são apoiadas não somente enquanto advogadas pelos direitos do seu povo, mas também enquanto autênticas *mestras* e *mestres* artífices e articuladoras/es de mudanças positivas e necessárias.

Esse protagonismo vem redefinindo as relações de pesquisa no interior do projeto: a compreensão do vínculo com as populações é bioética, enquanto que atravessa vidas e maneiras de fazer em disputas e consensos. As e os/as participantes da pesquisa não se concebem enquanto *objetos* de pesquisa, aprisionados na ciência de base colonial, eurocêntrica, mas sim sujeitos/as com direito à enunciação própria.

Por outro lado, a presença e permanência destes espaços de renegociação da produção de conhecimento na pesquisa redimensiona o nosso olhar, o nosso sentir, a nossa atenção, para a prática de uma bioética crítica e descolonizadora, que inclua o pertencimento territorial da América Latina (GONZÁLEZ, 1988), em diálogo com a re-existência de Abya Yala - que é o nome que o movimento indígena latino-americano têm dado à América Latina. Desse modo, um aspecto relevante dessas alianças é a descolonização permanente do modo de pesquisar, emergindo um sentipensar de comunidades e povos que exercem seu direito à produção do conhecimento pensando a partir de si próprios/as e coescrevendo a partir de suas vivências e saberes.

Outra dimensão dessas alianças é que as pesquisadoras e pesquisadores também passem a redefinir seus olhares, suas atitudes de pesquisa, se inserindo numa dinâmica de trabalho e produção teórica colaborativa, pautada na interlocução, criando estratégias de abordagem da diversidade na singularidade. Na relação entre saberes científicos e saberes da tradição há tensões históricas e relações de hegemonia e subalternidades, e essa compreensão é enfrentada evitando oposições bipolares simplórias, tão características das pesquisas de ordem colonial e mesmo de compreensões negacionistas da ciência.

Sendo assim, as alianças políticas e epistemológicas nesta pesquisa se colocam a contrapelo, apontando para a necessidade do reconhecimento do caráter coletivo da produção científica que dança (STENGERS, 2016) entre a tradição e as ciências, que inclui os corpos, enquanto territórios vivos e intersectados por diversas formas de dominação/privilegio. Nos inscrevendo na articulação dos aspectos sociohistóricos de etnia-raça-gênero-ecologia, caminhamos na direção ético-política pautada no bem viver e na descolonização permanente das nossas práticas cotidianas.

Durante quase dois anos (2020-2021), a pandemia alterou e aprofundou as desigualdades sociais, assim como impôs a necessidade de isolamento social, como uma política de combate ao COVID-19 de toda a população mundial. Esse contexto expôs o agravamento da violência étnica, de gênero, ambiental, que afetou diretamente o modo de viver das populações envolvidas. Cansadas de sofrerem extrativismo epistêmico, a primeira atitude de muitas dessas populações foi a resistência inicial à vacina, em virtude de toda uma investida neoliberal e conservadora que negava a relevância das ciências como um espaço de garantia da vida enquanto mais que humano.

Atravessa a nossa pesquisa a perspectiva do Encontro de Saberes (CARVALHO, 2018), enquanto método e enquanto prática política, ousando em reinventar as alianças,

inserindo-as nas dinâmicas das lutas sociais cotidianas. Essas comunidades, etnias, sujeitos e sujeitas da ação e do conhecimento, corporificam o bem viver como um projeto político, que está nos fazendo sentipensar em propostas que democratizam as ciências, na medida em que a sabedoria é ancestral e política.

Nessa esteira, pensar a bioética aliada a uma cosmopolítica desses povos, requereu dessa pesquisa a abertura necessária à criatividade como parte das alianças epistemológicas. Assim, abre possibilidades para ampliar territórios vinculados à justiça de gênero, ao cuidado, à justiça ambiental e ecológica (ARRUZZA *et al*, 2019), e à justiça social: somente quando conseguirmos nos tornar uma unidade na diversidade veremos as ciências dançando com as tradições e experiências sociais.

4. POR UMA CIÊNCIA CIDADÃ

De acordo com os resultados apresentados anteriormente, sentipensamos que é possível que um projeto de pesquisa-intervenção em saúde contribua para o fortalecimento da autonomia dos corpos nas intervenções em saúde, considerando a pluralidade cultural, epistêmica e as próprias práticas espirituais. Esse desafio, contudo, não é uma tarefa fácil. É preciso comparar de forma permanente: Como essas dimensões interagem? Desde quais lugares podemos contestar as pesquisas vinculadas ao campo da saúde que colocam a intervenção científica sobre os corpos como se fosse sobre uma *tabula rasa*? Como historicizar processos de intervenção biomédica contribuindo para a construção cidadã do consentimento comunitário de boas práticas em saúde? É possível democratizar a produção do conhecimento científico em tempos necropolíticos sem deixar de estimular a compreensão da ciência como campo em tensão, com constantes disputas de ser-saber-poder?

Quando refletimos sobre a importância de alimentar a *scientific literacy* dos povos como veículo de acesso à cidadania, quando refletimos sobre a popularização do conhecimento científico, área estratégica dos programas de ciência e tecnologia cuja importância evidenciou-se sobremaneira a partir do impacto da pandemia de COVID-19, é preciso refletir sobre a desigualdade histórica que habita a apropriação da informação e a própria produção de soluções técnicas e conhecimento científico menos tangível. A iniciativa de popularizar tecnologias sócio-sanitárias de enfrentamento à COVID-19 nos obriga a pautar criticamente a produção e os benefícios do conhecimento científico, especialmente no campo biomédico.

A ciência tem sido colocada crescentemente enquanto parte da produção cultural dos povos e, conseqüentemente, como um direito humano inalienável: o assim chamado “direito à ciência” foi evidenciado no item 27.1 da Declaração Universal de Direitos Humanos, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas no 10 de dezembro de 1948 (DECLARAÇÃO, 1948). Desde então, o caminhar da ciência na direção da sua integração com os povos tem sido devagar. As associações que promovem a ciência

cidadã têm estimulado a integração de pessoas “leigas” aos projetos científicos, assumindo que fomentar a sua participação em todos os estágios da pesquisa é uma maneira de democratizar os métodos de pesquisa e o próprio conhecimento científico através de novos canais de discussão, encarnados nos corpos e nas experiências das pessoas participantes (ECSA, 2015).

Por sua vez, o direito à ciência é muitas vezes considerado como um mero direito ao acesso aos bens materiais produzidos pela ciência – como, por exemplo, o próprio acesso às vacinas. Porém, o direito à ciência deve ser considerado a partir da integralidade da produção do conhecimento nas sociedades, e isso inclui não somente a ciência ocidental assentada nas universidades e laboratórios de pesquisa, mas também nas comunidades, terreiros e movimentos sociais, que ostentam os saberes da tradição e da experiência. O diálogo entre esses espaços do saber-poder não é igualitário, é um campo de tensões e desconfortos - e é nessas águas que navega um projeto que, como o nosso, dedica-se à democratização da produção do conhecimento científico desde uma perspectiva popular e emancipadora.

5. CONCLUSÕES

Os relatos apresentados no contexto etnográfico dos primeiros dois encontros formativos do projeto Boas Práticas fornecem pistas para alimentar nossa compreensão da ciência como campo em tensão, com constantes disputas de ser-saber-poder, e se manifestam como narrativas estratégicas na hora de discutir a o direito dos povos à saúde de uma maneira integral, usufruindo o direito ao acesso a uma saúde pública gratuita e de qualidade, colocando em questão o ecocídio, o colonialismo e o racismo que cruzam a esfera social e institucional.

Inúmeras decisões bioéticas atravessam os corpos e existências dos e das participantes da pesquisa apresentada. Entendemos que, no nosso fazer científico, a autonomia na produção de conhecimentos deve-se aliar à responsabilidade social de uma pesquisa-intervenção em tempos onde o excepcionalismo pandêmico não pode nos obrigar a reforçar posturas coloniais em ciência. Nosso processo de construção de conhecimento também é pedagógico, e alia saberes técnico-científicos e um olhar antropológico na aposta pela dignidade da condição humana dentro dos diversos recortes socioculturais, em um marco plural e interseccional de acesso do direito à produção e aproveitamento dos benefícios de uma produção científica plural, reflexiva e democratizante.

REFÊRENCIAS

ACKERMAN, Marco; CASTIEL, Luis. As medidas não farmacológicas e a ampliação de seu uso epidemiológico. *Le Monde Diplomatique*, 09 fev. 2021. Disponível em:

<https://diplomatie.org.br/as-medidas-nao-farmacologicas-e-a-ampliacao-do-seu-uso-pandemiologico/>. Acesso em: 05 mar. 2021.

ACOSTA, Alberto; MARTÍNEZ, Esperanza. (Orgs.). **El buen vivir: una vía para el desarrollo**. Quito: Abya-Yala; 2009.

ALMEIDA, Silvio. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen, 2019.

APPIAH, Kwame Anthony. Thick translation. *In*: VENUTI, Lawrence. (Org.). **The translation studies reader**. Londres & Nova Iorque: Routledge, 2000.

ARRUZZA, Cinzia; BHATTACHARYA, Tithi; FRASER, Nancy. **Feminismo para os 99%**: um manifesto. São Paulo: Boitempo, 2019.

BRASIL. Lei no 12.232, de 29 de abril de 2010. **Dispõe sobre as normas gerais para licitação e contratação pela administração pública de serviços de publicidade prestados por intermédio de agências de propaganda e dá outras providências**. 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112232.htm. Acesso em: 14 mar. 2021.

CARVALHO, José Jorge. Encontro de saberes: por uma refundação étnica, racial e epistêmica das universidades brasileiras. *In*: BERNARDINO-COSTA, Joaze; MALDONADO-TORRES, Nelson; GROSFOGEL, Ramón. **Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2018, p. 79-106.

CÁTEDRA UNESCO de Bioética da Universidade de Brasília (UnB) e da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB). **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Centro de Bioética do CREMESP, 2005. Disponível em: <http://bioetica.org.br/?siteAcao=DiretrizesDeclaracoesIntegra&id=17>. Acesso em: 27 ago. 2021.

CÉSAIRE, Aimé. **Discurso sobre o colonialismo**. São Paulo: Veneta, 2020.

COMISIÓN Interamericana de Derechos Humanos. **Pandemia y derechos humanos en las Américas**. Organización de Estados Americanos (OEA), Resolución, n. 1, 10 abr. 2020. Disponível em: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2021.

COMMITTEE on Ethics. Sterilization of women: ethical issues and considerations. **The American College of Obstetricians and Gynecologists: committee opinion**, n. 695, 2017. Disponível em: <https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/clinical/files/committee-opinion/articles/2017/04/sterilization-of-women-ethical-issues-and-considerations.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2021.

COSTA, João. **Comunicação de interesse público: ideias que movem pessoas e fazem um mundo melhor**. Rio de Janeiro: Jaboticaba, 2006. 160 p.

CRENSHAW, Kimberle. Mapping the margins: intersectionality, identity politics and violence against women of color. **Stanford Law Review**, v. 43, n. 6, 1991, p. 1241-1299. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/1229039?origin=crossref>. Acesso em: 13 mar. 2021.

DECLARAÇÃO Universal de Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948. Assembleia Geral das Nações Unidas, 10 dez. 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 05 mai. 2021.

ECHAZÚ BÖSCHEMEIER, Ana Gretel; FLORES, Maria Eugênia. Derechos de las plantas en contexto: dos ontologías latinoamericanas. **Revista Cultura y Droga**, v. 23, n. 26, p. 49-66, 2018. Disponível em: 10.17151/culdr.2018.23.26.4. Acesso em: 05 mai. 2021.

ECHAZÚ BÖSCHEMEIER, Ana Gretel; GOMES DOS SANTOS, Luan. How indigenous and black people are fighting colonialism in the academia. **Chacruna**, 2020. Disponível em: <https://chacruna.net/indigenous-black-academics-decolonization/>. Acesso em: 13 jun. 2021.

ECSA – European Citizen Science Association. **Ten principles of citizen science**. Berlim, 2015. Disponível em: <http://doi.org/10.17605/OSF.IO/XPR2N>. Acesso em: 05 mai. 2021.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Salvador: EDUFBA; 2008.

FEITOSA, Saulo; FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson. A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo. **Revista Bioética**, v. 23, n. 2, p. 277- 284, 2015. Disponível em: 10.1590/1983-80422015232066. Acesso em: 05 mai. 2021.

FEUERWERKER, Laura. Educação na saúde: educação dos profissionais de saúde – um campo de saber e de práticas sociais em construção. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n. 1, p. 3-4, 2007.

FLEISCHER, Soraya; TORNQUIST Carmen; MEDEIROS, Bartolomeu. (Orgs.). **Saber cuidar, saber contar: ensaios de antropologia e saúde popular**. Florianópolis: UDESC; 2009.

FONSECA, Claudia. Que ética? Que ciência? Que sociedade? *In*: FLEISCHER, Soraya; SCHUCH, Patrice. (Orgs.) **Ética e regulamentação na pesquisa antropológica**. Brasília: Letras Livres; Editora Universidade de Brasília, 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GONZÁLEZ, Lélia. A importância da organização da mulher negra no processo de transformação social. **Raça e Classe**, v. 2, n. 5, 1988. Brasília: MNU.

KAPLÚN, Mario. **El comunicador popular**. Quito: CIESPAL, 1985.

KNOX, Winifred, MOURA, Joana Tereza V. **Saberes dialógicos: intervenções universitárias na Vila de Ponta Negra**. Natal: EDUFRN, 2020.

KOTLER, Philip; KARTAJAYA, Hermawan; SETIAWAN, Iwan. **Marketing 4.0: do tradicional ao digital**. Rio de Janeiro: Sextante, 2017.

KRENAK, Ailton. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.
LAGORIO, Consuelo. Textualidade, imagem e mestiçagem na crônica de Guamán Poma. **Gragoatá**, Niterói, n. 22, p. 235-252, 1. sem. 2007. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/gragoata/article/view/33204>. Acesso em: 20 out. 2021.

LONDON, Alex John; KIMMELMAN, Jonathan. *Against pandemic research exceptionalism*. **Science**, v. 368, n. 6490, p. 476-477, 2020. Disponível em: 10.1126/science.abc173. Acesso em: 20 out. 2021.

MBEMBE, Achille. Necropolítica. **Arte e Ensaios: Revista do PPGAV/EBA/UFRJ**, n. 32, p. 123-151, 2016.

MINAYO, Maria. Contribuições da antropologia para pensar a saúde. In: CAMPOS, Gastão *et al* (Orgs.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2009, p. 189-218.

MINISTERIO de Relaciones Exteriores. Princípios do Bem Viver. **Estado Plurinacional de Bolivia**, 2016. Disponível em: <https://www.cancilleria.gob.bo/webmre/node/1231>. Acesso em: 24 ago. 2021.

MOUTINHO, F. F. B. (2020). Conflitos da sociedade brasileira com as normas sanitárias: um paralelo entre a revolta da vacina e a pandemia de COVID-19. **Hygeia – Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, pp. 60-71. doi: <https://doi.org/10.14393/Hygeia0054392>.

ORTIZ OCAÑA, Alexander; ARIAS LOPEZ, María I. Hacer decolonial: desobedecer a la metodología de investigación. **Hallazgos**, v. 16, n. 31, 2019, p. 147-166.

PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana (Orgs.). **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2010, p. 17-31.

PORTARIA CNPq nº 500, de 07 de maio de 2021. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 07 mai. 2021. Disponível em: <https://portal.in.gov.br/web/dou/-/portaria-cnpq-n-500-de-7-de-maio-de-2021-319014266>. Acesso em: 13 jun. 2021.

PUIG DE LABELLACASA, María. **Matters of care**. Minnesota: University of Minnesota Press, 2017.

SHIVA, Vandana. **Biopiracy: the plunder of nature and knowledge**. California: North Atlantic Books, 2016.

SILVA, Terezinha; SAMPAIO, Maria. **Movimento Potigatapuia: pela preservação e revitalização da cultura indígena**. Monsenhor Tabosa - CE: [s. n.]. 83 p. Disponível em: 2017. Acesso em: 15 mar. 2021.

SOUSA SANTOS, Boaventura. Por uma concepção multicultural de direitos humanos. In: SOUSA SANTOS, Boaventura. (Org.). **Reconhecer para libertar: os caminhos do cosmopolitismo cultural**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

SOUSA SANTOS, Boaventura. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a

uma ecologia dos saberes. In: SOUSA SANTOS, Boaventura; MENESES, Maria Paula (eds.). **Epistemologias do sul**. São Paulo: Cortez, 2010.

SOUSA SANTOS, Boaventura. “A vacinação iniciou uma guerra geopolítica”. Valor Econômico, Valor Eu & Sociedade, São Paulo, 26 mar. 2021. Disponível em: http://www.boaventuradesousasantos.pt/media/Valor%20Eu%20&%20FDS%2026_03_2021.pdf. Acesso em: 10 mai. 2021.

STENGERS, Isabelle. Uma ciência triste é aquela em que não se dança. Conversações com Isabelle Stengers. **Revista de Antropologia**, v. 59, n. 2, 2016, p. 155-186. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ra/article/view/121937>. Acesso em: 03 dez. 2021.

TEALDI, Juan. (Org.). **Diccionario latinoamericano de bioética**. Bogotá: UNESCO, Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética, Universidad Nacional, 2008.

TRONTO, Joan. **Um monde vulnerable**: pour une politique du care. Paris: Découverte; 2009.

TSING, Anna. Margens indomáveis: cogumelos como espécies companheiras. **Ilha – Revista de Antropologia**, v. 17, n. 1, 2015, p. 177-201. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/2175-8034.2015v17n1p177>. Acesso em: 03 dez. 2021.

UNESCO pede que as vacinas sejam consideradas um bem público global. (2021). *Unesco*, 2021. Disponível em: <https://en.unesco.org/news/unesco-calls-COVID-19-vaccines-be-considered-global-public-good>. Acesso em: 15 mai. 2021.

VACCINE Equity Cooperative. (2021). Health Leads. Disponível em: <https://healthleadsusa.org/equitable-vaccine-distribution-project/#.YCRwEAgkxbg.mailto>. Acesso em: 27 ago. 2021.

VASCONCELOS, Eymard. Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília/DF: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Ministério da Saúde, 2007.

ZARAGOCÍN, Sofia. Feminismo Decolonial y Buen Vivir. In: VARELA, Soleda; ZARAGOCÍN Sofia. (Orgs). **Feminismo y buen vivir**: utopías decoloniales. Cuenca/Ecuador: Pydlos, 2017.

Capítulo 3

A ACESSIBILIDADE DOS MATERIAIS: UM OLHAR INTERSECCIONAL

Jenipher Alyssa de Lima Silva
Ana Patrícia Marcos Barbosa

1. INTRODUÇÃO

Conscientes de seus direitos, pessoas com deficiência estão cada vez mais assumindo o papel de reivindicadores/as para uma política pública pautada na acessibilidade e inclusão, que são condições primordiais para assegurar o bem estar social dessas pessoas, no entanto, essa parcela da população brasileira ainda sofre com a negligência em termos de existência de legislações que visam garantir as condições necessárias para efetivar direitos garantidos por lei. Por esse motivo, não podemos de forma alguma tirar nossos olhares sobre esse público, sendo urgente nos preocuparmos com a acessibilidade, visto ela ser um meio de promoção à inclusão social, seja no contexto educacional, institucional, da saúde, entre outros, a fim de ultrapassarmos barreiras físicas, comunicacionais e atitudinais existentes.

A acessibilidade é uma questão de direito humano, sendo garantida em diversos dispositivos legais para a promoção do bem estar e da participação social da pessoa com deficiência. A propósito, a acessibilidade é assegurada pela Lei nº 10.98/2000 que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência. Ainda, a referida Lei foi regulamentada pelo Decreto nº 5.296/2004, o qual incorporou o termo, descrito segundo o próprio decreto como,

condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida. (BRASIL, 2004).

Portanto, a proposição da acessibilidade é providenciar a eliminação de quaisquer barreiras que impeçam pessoas com deficiência de se locomover, de se comunicar, de assimilar as informações e entre outras formas. Pode-se inferir que o cenário de acessibilidade tem avançado no que se trata de legislação e, em alguns casos, da interação social. Todavia, cabe salientar que alguns elementos da acessibilidade, por exemplo as estruturas físicas que estão impostas na legislação nem sempre são colocadas em prática.

Tendo em vista que a acessibilidade vai além do acesso estrutural/arquitetônico a prédios e transportes públicos, como ainda é visto por parte da sociedade, mas abrange a interação social por meio da comunicação, apontamos ser esse o principal objetivo do presente texto, focado na adaptação dos materiais para as pessoas com deficiência visual, pessoas com deficiência auditiva e pessoas surdas.

Sasaki (2009) classifica as dimensões da acessibilidade, dentre elas está incluída a dimensão comunicacional, na qual é destituída a barreira na comunicação entre pessoas, devendo ocorrer nos campos do lazer, do trabalho e da educação. No caso de materiais audiovisuais, a acessibilidade comunicacional “exige três modalidades de tradução audiovisual acessível, a saber, a audiodescrição, a legendagem para surdos e ensurdecidos e a janela de interpretação em Libras” (ARAÚJO; ALVES, 2017, p. 306). Wobeto (2021) alude que para suprir esses entraves visando a efetividade comunicacional para as pessoas com deficiência, existem as Tecnologias Assistivas. Segundo Pelosi (2020, p. 37):

Quando usamos o termo Tecnologia Assistiva, traduzido do inglês *Assistive Technology*, estamos nos referindo, mais especificamente, a recursos e serviços oferecidos a pessoas de todas as idades que tenham necessidades especiais por consequência de dificuldades motoras, sensoriais, cognitivas ou de comunicação.

A pessoa com deficiência está inserida na sociedade em diversos contextos, assim torna-se imprescindível à inclusão efetiva desses sujeitos de forma ampla e concisa, por meio de estratégias que possibilitem a acessibilidade integral às diversas instâncias sociais. Desta forma, quando Pelosi (2020, p. 38) aponta o uso da tecnologia assistiva para potencializar “a participação de crianças e adultos em atividades que fazem parte do dia a dia de todas as pessoas como falar, escrever, ouvir, ver, comer, beber, usar o telefone, abrir portas e outras atividades rotineiras”, compreende-se também que engloba o acesso à informação diante das mídias de comunicação e, atualmente, das mídias sociais.

A promulgação da Lei Brasileira de Inclusão nº 13.146/2015 é uma conquista elementar para o público de pessoas com deficiência no que refere à promoção da acessibilidade, em geral, e da comunicação, em particular. A inclusão de recursos assistivos que viabilizem a efetividade da comunicação com intuito também de apropriar das informações é discriminada pela Lei, como podemos observar no artº 67:

Art. 67. Os serviços de radiodifusão de sons e imagens devem permitir o uso dos seguintes recursos, entre outros:

- I - subtítuloção por meio de legenda oculta;
- II - janela com intérprete da Libras;
- III - audiodescrição.

O movimento de pessoas com deficiência, em articulação também com pessoas sem deficiência, em prol da acessibilidade nos meios de comunicação audiovisual está paulatinamente mais fortalecida e ganhando mais espaço. Portanto, os materiais audiovisuais acessíveis estão sendo solicitados constantemente por pessoas, em especial, pessoas surdas, pessoas com deficiência auditiva e pessoas com deficiência visual, uma vez que elas frequentam lugares como cinemas, teatros, eventos sociais e acadêmicos, além do acesso aos meios virtuais, que possuem a intenção de exibir os materiais audiovisuais, os quais fazem o uso de sons e imagens para transmitir as mensagens. Desse modo, é indispensável a acessibilidade nesses instrumentos.

O presente texto versa sobre os trabalhos envolvendo a utilização de recursos assistivos que foram embutidos nos materiais audiovisuais. São recursos assistivos: Janela de Libras, Legendagem para Surdos e Ensurdecidos (LSE) e Audiodescrição. Para transformar uma obra visual em obra acessível, foi realizado o estudo pertinente aos critérios e parâmetros técnicos da acessibilidade no que diz respeito à composição da Janela de Libras, da LSE e da Audiodescrição num determinado espaço com a finalidade de atender às necessidades dessas pessoas e serem trabalhados adequadamente.

O projeto de pesquisa-intervenção Boas Práticas para enfrentamento à COVID-19 compreende a importância da acessibilidade nos instrumentos audiovisuais para as pessoas com deficiência. Dessa forma, sua finalidade é trabalhar com a tradução e a divulgação das informações acessíveis que foram extraídas de fontes confiáveis acerca da pandemia do coronavírus (COVID-19) e suas condições sócio-sanitárias. Essas informações são traduzidas e adaptadas a partir dos materiais científicos e comunitários de origem inglesa, espanhola e/ou francesa. Sob uma ótica do encontro de saberes, intercultural e descolonizadora, sua intenção é compartilhar de forma acessível os referidos materiais, que são elaborados com base em estratégias de comunicação popular em saúde, às pessoas das comunidades e movimentos sociais em situação de vulnerabilidade social, bem como as pessoas com deficiência que deles fazem parte.

Para a garantia do direito linguístico e da promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência e das pessoas surdas, foi criado o Grupo de Trabalho Acessibilidade, que compõe a equipe de Tradução-Comunicação, cuja atribuição é trabalhar com acessibilidade nos materiais audiovisuais (vídeos e imagens), focando na audiodescrição, legendagem para Surdos e Ensurdecidos (LSE) e a janela de interpretação em Libras. São postados os referidos materiais nas redes sociais oficiais do projeto, como Instagram, Facebook, Twitter e YouTube, possibilitando um maior alcance de pessoas, independentemente de suas especificidades e condições econômicas. Contudo, quando não se tem acesso à banda larga para usufruir desses recursos, as lideranças das comunidades tradicionais e movimentos sociais, que colaboram com o projeto, partilham as produções com essas pessoas pertencentes a essas comunidades tradicionais e movimentos sociais para que tenham o direito de se atualizar das notícias sobre o mundo em tempo de pandemia.

À vista disso, o Grupo de Trabalho Acessibilidade busca aplicar a acessibilidade nos conteúdos audiovisuais partindo da perspectiva interseccional - isto é, de um olhar sobre as deficiências pautado por uma perspectiva de gênero, raça-eticidade, classe, territorialidade, idade, entre outros. Sobre o conceito da interseccionalidade, Kimberlé Crenshaw (2002, p. 177), quem sistematizou esse termo, define-a como:

Uma conceituação do problema busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos de subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento.

A interseccionalidade é uma ferramenta teórico-metodológica que objetiva compreender a relação entre as identidades sociais e os sistemas de opressão, discriminação e dominação (MARAFON; PILUSO, 2020). Isto significa que os marcadores sociais da diferença (gênero, classe, raça/etnia, territorialidade, entre outros) e “as formas de opressão se interrelacionam, criando um sistema de opressão que reflete o cruzamento de múltiplas formas de opressão” (MARAFON; PILUSO, 2020, p. 121). A título de exemplo, as pessoas não brancas e de classes menos abastadas são suscetíveis a sofrer diferentes formas de opressão e a estar numa posição menos privilegiada do que as pessoas brancas e de classes mais abastadas.

As pessoas com deficiência de classe desprivilegiada e pertencente a um espaço geográfico menos favorecido são historicamente excluídas de seus direitos, sendo alocada numa posição de marginalização que dificilmente conseguem ter pleno acesso às possibilidades necessárias para a vida em comum. No caso dos conteúdos veiculados pelos meios de comunicação que abrangem redes sociais, televisão e cinemas nacionais, por exemplo, essas pessoas, muitas vezes, não contam com os recursos acessíveis que possibilitem o entendimento da comunicação que, impossibilitando que as mesmas adquiram as informações que julgarem relevantes, a fim de enriquecer o conhecimento do mundo.

Portanto, o Grupo de Trabalho Acessibilidade parte do olhar interseccional sobre essas pessoas com deficiência, a fim de suprir esses entraves, através do compartilhamento estratégico de conhecimentos relacionados à biomedicina - principalmente, epidemiologia - sobre o coronavírus. Assim sendo, são produzidas e partilhadas as obras audiovisuais com Tradução Audiovisual Acessível, como já supracitado anteriormente, sendo o público alvo pessoas com deficiência, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social e econômica. Essas ações são concretizadas por uma equipe de bolsistas tradutoras de Libras e por uma monitora voluntária surda.

Em síntese, o presente capítulo trata-se do relato de experiência do Grupo de Trabalho Acessibilidade do projeto de pesquisa-intervenção Boas Práticas, e que se dedica nas produções audiovisuais acessíveis para pessoas com deficiência em colaboração com o Grupo de Trabalho Mídias, aproximando-se de um olhar interseccional (CRENSHAW, 2002; AKOTIRENE, 2019). Tais materiais são inspirados em estratégias de comunicação popular em saúde levando em conta as necessidades de pessoas das comunidades e movimentos do Rio Grande do Norte, que atingem a população mais vulnerável.

Assim, essas ferramentas são essenciais para o fortalecimento de comunidades tradicionais e movimentos sociais, tendo o alcance das informações relacionadas ao COVID-19, sem barreiras para criar. Para dar suporte à realização do diagnóstico de acessibilidade de comunicação, o grupo pesquisou os guias que orientam a acessibilidade para produção de materiais audiovisuais (vídeos e imagens), os quais fundamentaram-se no Guia Orientador para Acessibilidade de Produções Audiovisuais (NAVES, et al., 2016) e nas normas brasileiras (NBRs) da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) 15290:2005.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da realização dos processos tradutórios de materiais escritos e vídeos de origem inglesa, espanhola e/ou francesa para o português brasileiro por parte do Grupo de Trabalho Tradução do projeto, os vídeos juntamente com a tradução eram encaminhados ao Grupo de Trabalho Acessibilidade que, por sua vez, possa iniciar o processo de tradução para Língua Brasileira de Sinais (Libras) e, em seguida, realizar finalmente a gravação que será convertida em Janela de Libras. No caso da inserção da LSE e da descrição de imagem para pessoas com deficiência visual foram desenvolvidos em cooperação com o Grupo de Trabalho Mídias, que teve o papel fundamental durante esse processo.

A seguir serão apresentados os desenvolvimentos dos trabalhos feitos por ambos os grupos (Acessibilidade e Mídias), seguindo os parâmetros da Tradução Audiovisual Acessibilidade, a saber, Janela de Libras, legendagem e audiodescrição. As traduções audiovisuais acessíveis mencionadas anteriormente estão divididas a partir de três tópicos que serão discorridos no decorrer do texto.

2.1 JANELA DE INTERPRETAÇÃO EM LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

As pessoas surdas brasileiras se comunicam naturalmente por meio da Língua Brasileira de Sinais (Libras), a qual é reconhecida pela Lei nº 10.436/2002 como uma língua com sistema linguístico autônomo, sendo a Língua Portuguesa entendida como segunda língua. O Decreto 5.626/2005 regulamenta a Lei antes citada, estabelecendo

também a presença de um/a profissional Tradutor/Intérprete de Libras para garantir o acesso à comunicação, à informação e à comunicação.

Tendo em vista a importância do/a profissional para a mediação linguística entre pessoas surdas, surdocegas e ouvintes, a Lei nº 13.319/2010 regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete de Libras, cuja função é “efetuar comunicação entre surdos e ouvintes, surdos e surdos, surdos e surdos-cegos, surdos-cegos e ouvintes, por meio da Libras para a língua oral e vice-versa”. O/a profissional deve ter uma formação profissional específica, como preconiza a Lei, e, indubitavelmente, ter a competência comunicativa em ambas as línguas (Português e Libras). Por outro lado, para aperfeiçoar a sua capacitação em traduzir e interpretar nas mais variadas esferas sociais, visando o acesso das pessoas surdas à informação e a possibilidade do uso do direito à comunicação, ter uma bagagem de conhecimento sobre a cultura surda e a convivência na comunidade surda também é indispensável.

Para efetuar o trabalho de tradução e interpretação em Libras no formato janela a ser incluída nos conteúdos audiovisuais, é preciso encaminhar antecipadamente os materiais que requerem a tradução/interpretação ao profissional, já que o processo interpretativo demanda tempo e estudo para que se possa transmitir uma mensagem mais compreensiva aos espectadores/as surdos/as. Segundo Marques (2020), a tradução/interpretação é uma estratégia que viabiliza o acesso às informações das pessoas surdas e pode se ajustar a partir da realidade surda.

Naves et al. (2016) aclara que o conteúdo de uma produção audiovisual no que refere à janela de interpretação de Libras é traduzido num quadro reservado e exibido simultaneamente à programação, preferencialmente no canto inferior esquerdo da tela. No entanto, optamos por colocar a janela no canto inferior direito, do modo usual. O grupo trabalhou com a interpretação dos vídeos com as falas em espanhol, os quais podem ser observados no exemplo a seguir:

Figura 1: Janela de interpretação em Libras no conteúdo audiovisual



Fonte: Vídeo “100 dias cuadrilla”, adaptada de modo acessível pelo projeto.

A parte mais difícil desse processo foi conseguir harmonizar o tempo da interpretação em Libras com a voz do interlocutor em espanhol de forma simultânea, pois a equipe tinha pouco domínio na Língua Espanhola. Pensando em possibilidades e estratégias para que o áudio e a interpretação em Libras não fiquem numa posição de tempo divergente, o grupo recorreu à ajuda do Grupo de Trabalho Tradução. A solução encontrada foi sistematizar uma tabela de transcrição, na qual foram criadas duas colunas (à esquerda em espanhol e, à direita, em português), mencionando a duração de tempo de cada fala em ambas colunas para posteriormente gravar o áudio em português, alinhando o tempo do áudio em espanhol. Pode-se dizer que tais estratégias contribuíram para a efetivação do trabalho.

2.2 LEGENDAGEM PARA SURDOS E ENSURDECIDOS (LSE)

A princípio, a legendagem é uma tradução do texto oral para o texto escrito, podendo ser de uma língua para outra ou numa mesma língua (NAVES et al., 2016). O caso da legendagem para surdos e ensurdecidos é diferente da legendagem para ouvintes (LO), uma vez que a LSE complementa as informações, como a identificação dos falantes (nome das pessoas), a tradução dos efeitos sonoros (música e ruídos) e as características prosódicas da fala (FRANCO; SANTOS; CHAVES, 2020) para que as pessoas surdas e pessoas com deficiência auditiva possam saber do que está sendo emitido.

No que concerne aos parâmetros técnicos, na legendagem para ouvintes usa-se o mesmo padrão do modelo europeu: legendas com o máximo de duas linhas, entre 4 e 6 segundos e com 145, 160 e 180 palavras por minuto (ppm), normalmente de cor branca ou amarela (D' YDEWALLE et al., 1987; ARAÚJO; VIEIRA; MONTEIRO, 2013). Já a LSE difere na questão de linhas que é, algumas vezes, exibida com mais de três linhas. Não obstante, o Guia para Produções Audiovisuais Acessíveis corrobora com a perspectiva de D'Ydewalle et.al (2020), visto que as legendas com duas linhas a mais pode prejudicar o movimento de deflexão, dificultando as pessoas de terem tempo de harmonizar imagens e legenda. Logo, o limite de linhas contribui para a visualização do conteúdo audiovisual confortavelmente (NAVES et al, 2016). A seguir, exibimos uma imagem que exemplifica uma produção audiovisual legendada isoladamente:

Figura 2: Legendagem para Surdos e Ensurdecidos no conteúdo audiovisual



Fonte: Autoria do projeto

Para o vídeo acima e de outras produções audiovisuais optou-se o uso de cor amarela para as legendas, pois, a partir de pesquisas na literatura, de modo que possamos atender as necessidades de todas as pessoas, tendo em mente a sociedade diversificada, e conversando com pessoas da comunidade surda, em particular, pessoas surdocegas, a legenda na cor amarela é a mais adequada e acessível para o público surdocego. Segundo Marques (2020, p. 100):

A cor de legenda que a maioria prefere é a amarela, pois não atrapalha as letras com fundo branco, por exemplo, pessoa com camisa branca, céu, objetos brancos e outros elementos que tenham a cor branca, por isso, preferem amarelo, mas que esta também tenha bordas pretas nas letras quando não houver uma tarja, para ler melhor ainda, sem algum atrapalho quando aparecer o fundo amarelo.

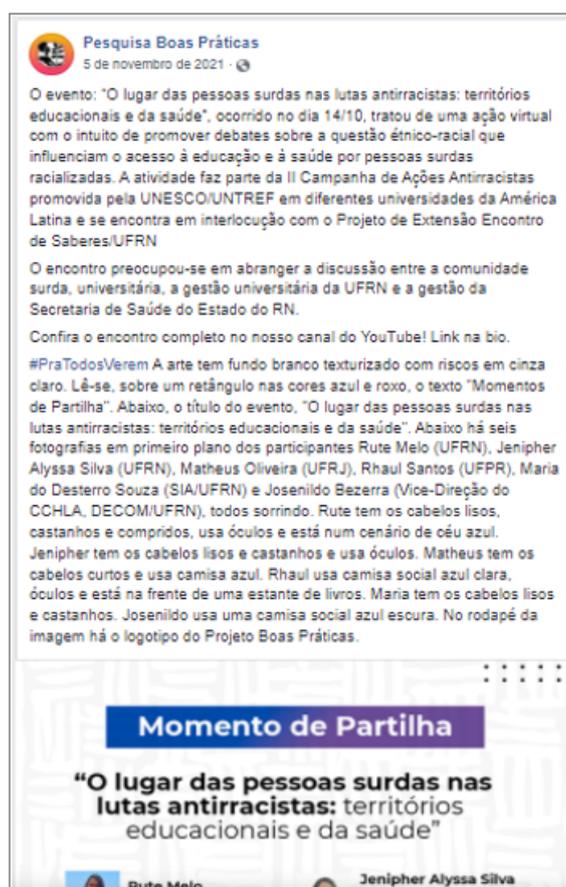
A inserção de legendagem nos materiais audiovisuais é essencial para a compreensão de pessoas surdas e pessoas com deficiência auditiva. Para pessoas surdas usuárias da Libras que têm o português como segunda língua (L2) ela torna-se fundamental, principalmente porque, enquanto algumas são aprendizes da Língua Portuguesa como L2, o uso de legendas ajuda a ampliar o vocabulário, conhecer e compreender os significados, bem como apreender melhor a estrutura gramatical que a língua apresenta. Para pessoas com deficiência auditiva não usuárias da Libras que se comunicam por meio da oralização e/ou leitura labial, a legendagem é um recurso muito importante, pois por meio dela é possível a compreensão da comunicação veiculada nos meios audiovisuais.

2.3 AUDIODESCRIÇÃO

Segundo Graciola (2014), a audiodescrição é um recurso de acessibilidade que transforma o visual em verbal, possibilitando o acesso mais amplo à cultura e à informação, contribuindo assim para a inclusão social, cultural e escolar. É um recurso imprescindível para pessoas com deficiência visual, pois auxilia o seu entendimento, comunicação e, conseqüentemente, permite o acesso à informação. Ao longo dos três ciclos do projeto Boas Práticas, promovemos eventos para o público externo, nos quais, em alguns momentos, utilizamos a audiodescrição para garantir a acessibilidade das pessoas com deficiência visual. Para fazer uma apresentação inicial, os/as participantes descreveram suas características físicas, incluindo a cor de pele e do cabelo, cores de roupas que estavam usando e entre outras partes, assim, as pessoas com deficiência visual poderão ter uma percepção próxima da realidade sobre a representação daquelas pessoas.

Além disso, foi utilizada a descrição de imagem com a *hastshag* #ParaTodosVerem nas redes sociais oficiais do projeto. Cada rede social possui um recurso de acessibilidade própria. No Instagram, é possível o uso de texto alternativo da imagem sem a necessidade de preocupar com a limitação do número de palavras no post ou de recorrer aos comentários do próprio post. Já no Twitter, caso o texto de descrição da imagem seja longo, é necessário colocar o restante do texto - devido a limitação de palavras - nos comentários do próprio post. Para o Facebook, é possível que o texto seja acompanhado da imagem diretamente. Um exemplo dessas produções explicitadas pode ser observado abaixo:

Figura 3: Descrição de imagem referente à cartaz do evento no Facebook



Fonte: Autoria do projeto

Em suma, é importante lembrar que os recursos de acessibilidade devem ser aplicados de forma adequada para que as pessoas com deficiência, especialmente, aquelas mais vulneráveis, tenham o aproveitamento do material em alta qualidade, garantindo de fato o acesso à informação e o direito à comunicação. Para tanto, o/a profissional, sem dúvidas, precisa ser qualificado/a para realizar esse tipo de trabalho, uma vez que tem a incumbência de repassar as mensagens de maneira compreensível e segura.

3. CONCLUSÃO

A acessibilidade para pessoas com deficiência precisa ser uma constância em nossa sociedade. Assim, também torna-se constante a luta para que sejamos cada vez mais acessíveis diante das relações sociais. Durante o andamento do projeto observou-se algumas dificuldades, que observamos serem possíveis de solucionar através de um trabalho orquestrado no intuito de acessibilizar as informações.

Vale salientar a importância de uma capacitação do/a profissional para a produção de conteúdo acessível que abranja tanto as produções com legendas e as janelas de Libras, quanto à audiodescrição nas produções de materiais audiovisuais, para que a informação seja passada de forma coerente e íntegra. Outro fator relevante é compreender que a pessoa com deficiência está inserida na sociedade e precisa ser vista além de sua deficiência, como sujeito que participa e sofre as ações sociais em seus diferentes contextos. Sendo assim, é necessário inseri-los em discussões que vão além dos debates sobre suas próprias “limitações/deficiências”, como são os temas relacionados a gênero, raça, discriminação, entre outros.

Quando a sociedade busca um processo de inclusão das inter-relações sociais visando a coexistência de sujeitos diversificados, devemos considerar também que cada sujeito vive relações múltiplas dentro desta mesma sociedade, na qual não há apenas uma característica a ser considerada (etnia, gênero, deficiência, classe social...), mas um conjunto de características que formam um ser completo, complexo e que precisa de um olhar direcionado e amplo as suas experiências e necessidades pertinentes ao seu convívio social.

REFERÊNCIAS

ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 15290: **Acessibilidade em comunicação na televisão**. 2016. 19 p.

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

ARAÚJO, V. L. S.; ALVES, S. **Tradução audiovisual acessível (TAVa):** audiodescrição, janela de libras e legendagem para surdos e ensurdecidos. *Trabalhos em Linguística Aplicada*. v. 56, p. 305-315, 2017.

ARAÚJO, V. L. S.; VIEIRA, P. A.; MONTEIRO, S. M. M. **Legendagem para surdos e ensurdecidos (LSE): Um estudo de recepção com surdos da região Sudeste.** *TradTerm*, São Paulo, v. 22, Dezembro, 2013, p. 283-302.

BRASIL. **Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004.** Regulamenta as Leis n. 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 15 jan. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005.** Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2005.

BRASIL. **Lei nº 10.098, 19 de dezembro de 2000.** estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências, 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L10098.htm. Acesso em: 13 ago. 2022.

BRASIL. **Lei nº 12.319, de 1º de setembro de 2010.** Regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112319.htm. Acesso em: 15 jan. 2022.

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015.** Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 15 jan. 2022.

CRENSHAW, K. **Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero.** *Revista Estudos Feministas*. v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n1/11636.pdf>. Acesso em 15 jan. 2022.

D'YDEWALLE, G. et al. Reading a message when the same message is available auditorily in another language: the case of subtitling. In: **J.K. O'Regan and A. Lévy-Schoen (eds.) Eye Movements: From Physiology to Cognition.** Amsterdam and New York: Elsevier Science Publishers, 1987, p. 313-321.

FRANCO, R. P.; SANTOS, I. P. R.; CHAVES, E. G. **Um estudo sobre a Legendagem para Surdos e Ensurdidos (LSE) em Videoaulas em Plataforma de Ensino a Distância.** *Calestróscopio*: V. 8, n. 2, 2020.

GRACIOLA, Ana Rita. **Acessibilidade comunicacional:** os processos de comunicação na inclusão social de pessoas com deficiência. 2014. 62f. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Departamento de Comunicação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

MARAFON, Giovana; PILUSO, Roberta. **Deficiência, mulheres e a dimensão do cuidado: compreensões das interseções em relações jurídico-sociais aplicadas.** Teoria Jurídica Contemporânea, v. 5, n.1, jan-jun, 2020.

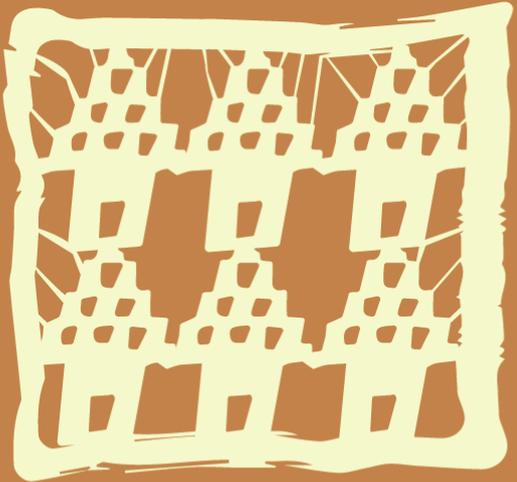
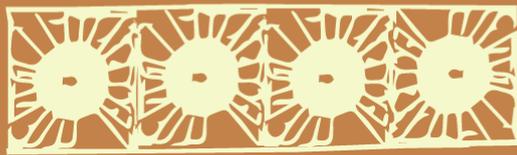
MARQUES, Rafael Emil Korossy. **A produção audiovisual no contexto da surdez: discutindo parâmetros e consultoria.** 2020. 141f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Centro de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020.

NAVES, S. B. et al. **Guia orientador para acessibilidade de produções audiovisuais.** Ministério da Cultura. Disponível em: http://www.camara.gov.br/internet/agencia/pdf/guia_audiovisuais.pdf. Acessado em: 08 jan. 2022.

PELOSI, Miryam Bonadiu. **Tecnologia Assistiva.** In: NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula ... [et al.] **Comunicar é preciso: em busca das melhores práticas na educação do aluno com deficiência.** 194 p. ; 23 cm. Il. (org.) – Marília: ABPEE, 2020

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação.** Revista Nacional de Reabilitação (Reação), São Paulo, Ano XII, mar./abr. 2009, p. 10-16.

WOBETO, Samara Leticia. **Acessibilidade Comunicacional: Análise da presença de Tecnologias Assistivas em veículos de mídia brasileiros.** **Anais de Artigos do Seminário Internacional de Pesquisas em Mídia e Processos Sociais**, [S.l.], v. 4, maio, 2021. ISSN 2675-4290. Disponível em: <<https://midiaticom.org/anais/index.php/seminario-midiatizacao-artigos/article/view/1325>>. Acesso em: 15 jan. 2022.



PARTE II –
RELATOS URBANOS
E MARÍTIMOS

Capítulo 4

GÊNERO, MARICULTURA E SAÚDE EM PITANGUI, EXTREMOZ/RN

José Gomes Ferreira
Winifred Knox
Daniel Pereira Barreto
Marina de Siqueira
Beatriz M. Falcão Lima
Oswaldo Gomes Corrêa Negrão
Lavínia Uchôa Azevedo de Araújo
Denize Baracho

1. INTRODUÇÃO

O Rio Grande do Norte possui uma extensão de costa de cerca de 400 km, na qual convivem atividades como o turismo, a pesca, o plantio, colheita e beneficiamento de algas. Essas atividades mantêm-se, em muitos casos, como principais meios de vida das comunidades tradicionais, que buscam não apenas o sustento, mas a reafirmação do ponto de vista do desenvolvimento destas atividades e a atenção das políticas públicas. A pesca e a maricultura, ambas integram um setor que busca se reafirmar como economia azul, ou economia do mar, ao participarem da diversificação produtiva, e da conservação da biodiversidade do meio ambiente marinho, do desenvolvimento sustentável e da economia solidária, visto o potencial na criação de emprego e renda, assim como sua importância na segurança alimentar, o que faz estas atividades serem compreendidas nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 (SOUZA, 2019).

A maricultura apresenta-se como uma atividade tradicional com ampla possibilidade de progressão, dadas as novas utilizações na alimentação, pelas indústrias cosméticas e farmacêuticas, na fabricação de tintas e na agricultura. A colheita, ou coleta (ou ainda a apanha, como se diz em português de Portugal), de algas tem uma longa tradição no Rio Grande do Norte. Na última década e meia foi fortalecida, no sentido de dar resposta ao problema da geração de emprego e renda pelas comunidades, aqui destacam-se as associações de maricultoras do estado, todas elas com liderança feminina. Apesar dos avanços, a atividade ainda não garante a renda necessária às famílias, agravando-se a condição de vulnerabilidade em contexto de catástrofe, como foi o derramamento de óleo no litoral nordestino ocorrido entre setembro de 2019 e março de 2020 e a atual pandemia, que no Brasil viu decretado o estado de calamidade pública em março de 2020 (Decreto Legislativo nº6/2020). O que impactou fortemente estas comunidades, afetando o principal meio de renda, reduzindo o poder de compra e garantia de segurança

alimentar, além de aumentar a exposição ao vírus destas mulheres, que sem renda precisaram procurar trabalhos de curto período.

Perante o contexto de vulnerabilidade apresentado, o projeto Boas Práticas COVID-19 - que acompanha de forma sistemática comunidades tradicionais do Rio Grande do Norte, Paraíba e Ceará no sentido de diagnosticar necessidades, conhecer as comunidades e levar informação credível sobre a pandemia, articulando com a gestão pública municipal e estadual, a sociedade civil organizada e universidades - tem acompanhado as maricultoras da AMBAP (Associação de Maricultura e Beneficiamento de Algas de Pitangui) em articulação com o projeto de extensão *Saberes Dialógicos em GPP*. A pesquisa teve como objetivo compreender como as comunidades tradicionais, nesse caso as maricultoras, enfrentam a pandemia e que questões estruturais constituem as suas preocupações. Definiu-se, portanto, como objetivos específicos a realização de encontros virtuais semanais, com aplicação de questionário de diagnóstico junto ao público-alvo, articulação com agentes públicos no sentido de inserir a problemática na agenda de governo, formulando também o engajamento dos burocratas de nível de rua (LOTTA *et al.*, 2021) na procura de soluções públicas democráticas, tendo como atividade de desfecho a realização de uma oficina presencial de aprofundamento do diagnóstico. Todas essas atividades foram alvo de divulgação via rede social “Instagram”, a partir dos canais dos grupos de pesquisa vinculados ao projeto.

Assim, o primeiro passo de planejamento utilizado foi a realização de reuniões semanais, seguindo-se da realização de um diagnóstico participativo a partir da resposta e análise a um questionário *online* para se conhecerem as maricultoras, com foco no perfil sociodemográfico, na participação em atividades socioculturais da comunidade, sobre o papel da mulher na família e na atividade pesqueira, sobre a temática da saúde em leitura genérica, sobre como estavam enfrentando a pandemia por COVID-19 e a respeito do acesso tecnológico utilizado por essa comunidade, se esse é capaz de garantir mais e melhor informação sobre o tema (FERREIRA *et al.*, 2021). Com acompanhamento semanal, as reuniões entre pesquisadores e representantes das maricultoras traziam dados atualizados sobre a pandemia e problemas gerais da comunidade. Mais tarde, garantidas as condições sanitárias, foi organizada uma oficina de escuta e discussão que contou com a participação de representantes da gestão pública de Extremoz e do estado, a AMBAP, a comunidade local, e outros pesquisadores da UFRN.

A Universidade Federal empenhou-se no sentido de reforçar as articulações já existentes com algumas comunidades tradicionais, procurando estimular redes de diálogo democrático com a gestão pública, suprimindo nesse sentido as carências das maricultoras por informação de confiança, assim como criar comunidades mais resilientes para além do contexto da pandemia. Com a inclusão de uma bolsista liderança da comunidade¹

1 A inclusão de bolsista liderança da comunidade foi possível a partir da publicação da Portaria CNPq nº

no projeto Boas Práticas foi possível alargar o trabalho reforçando o diálogo sobre a promoção de uma ciência cidadã que procure articular de forma conjunta, democrática e plural junto às comunidades na busca por respostas às suas demandas, construindo a partir daí reflexões científicas abrangentes e pautadas na realidade *in loco*.

2. GÊNERO E MARICULTURA EM PITANGUI

Desde 2007 que a AMBAP – Associação de Maricultura e Beneficiamento de Algas de Pitangui², Extremoz/RN, se constituiu como Associação para buscar apoio financeiro e institucional para as mulheres que constituem o coletivo. Todas as mulheres vinham de tradição em que o homem ia para o mar e a mulher trabalhava na beira da praia com a coleta das algas arribadas (macroalgas encontradas solta na beira mar), que depois vendiam a um atravessador. Quando as mulheres da AMBAP começaram a plantar e a beneficiar a matéria-prima, produzindo bolos e doces para a merenda escolar, começou a vir um retorno financeiro para a Associação, que reforçou a posição da mulher na comunidade, empoderando a mulher pela autonomia financeira e modernização de práticas ancestrais no beneficiamento das algas. O dinheiro da atividade, que por vezes não chegava a ser um salário, era a renda que entrava em casa, ou seja, a mulher garantiu a sua própria renda (AMBAP PITANGUI, 2021).

A modernização da pesca passou a exigir maior tempo no mar para a realização da pesca dos homens, reforçando o lugar das mulheres na família, exercendo atividades domésticas e de acompanhamento da educação dos filhos, por outro lado, “cabendo a elas alicerçar uma rede de solidariedade na comunidade” e nas atividades de beira-mar (KNOX, JOFFER, 2010, p. 2). O processo não mereceu inicialmente o apoio da maioria dos maridos e da comunidade. O negócio tem ainda grande capacidade de progressão, a presença da gestão municipal e a representação estadual na oficina do projeto Boas Práticas constituiu um passo importante no reconhecimento e valorização do trabalho das maricultoras de Pitangui. O número de mulheres que integram a Associação tem-se mantido desde a fase de consolidação, com 30 mulheres ativas e um homem na AMBAP, havendo interesse em aumentar o número de mulheres em um processo de modernização da produção e desburocratização da comercialização.

No sentido de se conhecer a atividade, o trabalho da Associação e o enfrentamento da COVID-19 realizamos desde agosto de 2020 reuniões periódicas com representantes

500, de 7 de maio de 2021.

2 No relato de Knox e Joffer (2010), em 2007 foi criada a Associação de Maricultura de Pitangui (AMP), fruto do movimento comunitário local com maricultoras artesanais da zona litorânea de Extremoz/RN, que em 2010 passa a chamar-se AMBAP - Associação de Maricultura e Beneficiamento de Algas de Pitangui para melhor caracterizar a identidade das práticas econômicas e manuseamento das algas.

das maricultoras, assim como outras atividades de escuta e de apoio no preenchimento de editais e outros encaminhamentos. No sentido de se obterem dados sobre a composição das famílias, quanto à categoria de agregado e moradia aplicamos um questionário através dos formulários Google, que permitiu conhecer o perfil destas mulheres, a dimensão da família e a tipologia de habitação. Concluímos que as famílias são constituídas majoritariamente por mulheres, os homens da família são sobretudo os filhos e foram identificados apenas nove homens em idade ativa. Em termos de faixa etária, identificamos 25 elementos adultos, 11 idosos e 15 jovens. Em consequência, as respostas indicam que a mulher é também responsável por sustentar financeiramente a casa. Estas mulheres apenas estudaram até ao ensino fundamental I, na maioria. Além da maricultura, dedicam-se a pequenas atividades para compor a renda, por exemplo, trabalhando na limpeza de casas particulares. As famílias possuem constituição diferenciada em número de membros: duas pessoas moram sós, duas famílias são constituídas por duas pessoas, oito são constituídas por três membros, e três são compostas por cinco ou mais pessoas. Estas famílias moram majoritariamente em casa própria, que possui 4-6 cômodos.

O envolvimento na Associação e o contato diário implica em uma rede densa de relações do grupo de pertença, assim como na rede de Macroalgas com outras mulheres maricultoras. A densidade e regularidade de relações repercute-se na facilidade de acesso à informação sobre a pandemia e sobre as questões técnicas e políticas da maricultura, ainda que neste último item algumas respostas avancem lentamente nas comunidades. A troca de informação é possível por conta da componente instrumental - acesso ao WhatsApp e Jornal Nacional da Rede Globo - e uma componente de troca de informação através de grupos virtuais.

3. RESULTADOS E ANÁLISE

Através das reuniões semanais ficamos sabendo que as atividades de pesca e maricultura foram as primeiras a parar com o anúncio da situação de pandemia. Sem acesso ao mar, as maricultoras filiadas na AMBAP viram-se impedidas de proceder ao cultivo e coleta de algas e assim garantir o mínimo de renda. A matéria-prima em estoque permitiu manter a venda de bolos de algas e outros produtos, mas também aí se registrou uma quebra das vendas. O contexto de pandemia acentuou a necessidade de maior atenção por parte das políticas públicas a práticas artesanais de economia do mar, bem como da necessidade da própria AMBAP ultrapassar dificuldades crônicas relacionadas às autorizações necessárias para produzir algas e colocar os seus produtos no mercado.

Figura 12 - Oficina “Boas Práticas em Pitangui: maricultura, saúde e mar”.



Fonte: Marina de Siqueira, bolsista do Grupo de Trabalho Mar, Projeto Boas Práticas e Saberes Dialógicos, 2021.

A Oficina “Boas Práticas em Pitangui: maricultura, saúde e mar”, foi realizada no dia 01/12/2021, no Centro Social Santa Luzia, em Pitangui, Extremoz/RN, e juntou maricultoras, gestão pública, Universidade e representantes da comunidade para debater questões como: saúde e maricultura; educação, cultura e maricultura; e governança da maricultura. Participaram da oficina: pesquisadores do projeto e autores do capítulo; membros do GEPPEDR - Grupo de Estudos em Populações Pesqueiras e Desenvolvimento Regional; e ainda o professor Dárlcio Teixeira e bolsistas da Escola Agrícola de Jundiá da UFRN; maricultoras da AMBAP; o subsecretário de Agricultura e Pesca do Estado, David Soares de Souza; a gestão pública do município de Extremoz, com a participação da prefeita Jussara Sales de Souza, o vice-prefeito Manoel Izidoro da Silva e o secretário Municipal de Pesca Taziano da Costa Barbosa, e outros representantes da gestão; e representantes da comunidade, designadamente da Colônia de Pescadores e do grupo Comunidade Ativa.

Na dinâmica que organizamos buscamos dar atenção não apenas ao enfrentamento da COVID-19 por parte das maricultoras e comunidade, mas também a problemas estruturais que contribuam para o diagnóstico da sua situação de vulnerabilidade e para o resgate de práticas tradicionais vinculadas ao mar e tradições locais, assim como à saúde em sentido alargado, e às temáticas de gênero e economia do mar. Nesse sentido a seguir detalharemos o debate realizado pelos grupos temáticos na oficina (Figura 12 - Grupos temáticos durante a oficina).

3.1. MARICULTURA, EDUCAÇÃO E CULTURA EM PITANGUI

Um grupo temático discutiu os temas da cultura e educação com grande participação da comunidade, inserindo neste a questão sobre a participação das maricultoras a partir

dos agregados familiares, identificando problemas e elementos de identidade local que importa recuperar.

O debate sobre a educação considerou tanto a infraestrutura física das escolas, problemas relativos aos professores, como também as vantagens em contratar docentes que sejam do próprio município. Nas escolas estaduais as vagas são ocupadas muitas vezes por pessoas de fora, que não têm a sensibilidade, a preocupação e a valorização das pessoas da comunidade e da sua relevância enquanto líderes, nem com o que, de forma geral, as pessoas precisam. A temática da educação foi também tratada de forma transversal com outros problemas. De um lado, na transmissão de saberes e práticas entre gerações, de outro lado, no caso específico do manejo das algas e preparação de produtos da gastronomia, na formação de alunos de graduação e pós-graduação vinculados à Escola Agrícola de Jundiá (EAJ/UFRN), mas também na educação ambiental junto das escolas do município, para que conheçam a atividade e garantam visibilidade e longevidade.

A temática da cultura teve também destaque no debate, realçando a sua importância no reforço da economia solidária a partir do mar, visto que é pelo reforço da cultura de pertença e das práticas tradicionais que emerge o sucesso econômico. A dimensão cultural tem implícita a tradição pesqueira e de coleta de algas. Em um contexto em que os filhos não querem mais aprender a pesca com os pais, porque a pesca não é vista como tendo suficiente retorno para o sustento, esvazia-se a presença da economia do mar na comunidade, sendo urgente reverter o atual panorama. A discussão trouxe como explicação o aumento do individualismo, quando é central a recuperação dos valores coletivos para o fortalecimento da coletividade.

Figura 13 - Grupo temático Maricultura, educação e cultura.



Fonte: Marina de Siqueira, bolsista do Grupo de Trabalho Mar, Projeto Boas Práticas e Saberes Dialógicos, 2021.

Assim sendo, é necessária essa valorização do pescador e da história da comunidade para o cotidiano. Uma das possibilidades de resgate seria por iniciativas que apresentassem várias atividades com interesse para a comunidade, incluindo questões culturais, como a arte e a música, mas também o esporte e a gastronomia, fomentando o conhecimento sobre o uso da cadeia de produtos do mar, para gerar a transformação de comportamentos e valores culturais em renda e alimentação para as famílias. É importante dar sequência a intervenções periódicas, tanto de diálogo entre os/as gestores/as e a sociedade civil. O exemplo citado foi um festival gastronômico que pudesse envolver música, arte, que cada um pudesse colocar o que produz, o que sabe fazer e compartilhar esses saberes, divulgando e valorizando o grupo. O Festival da Lagosta é uma iniciativa semelhante, outro exemplo é o da Casa do Grude, que a prefeitura identifica como um caso de sucesso resultado do empenho da gestão na valorização deste alimento de tradição local.

É fundamental manter uma agenda de iniciativas que resgate a participação popular, que chame a gestão e outros atores locais, bem como o envolvimento das mulheres e dos pescadores nas iniciativas. A nova economia azul é uma economia que valoriza o papel singular e estratégico das mulheres na comunidade, reconhece esse papel, que precisa ter espaço para participação e inovação. Por exemplo, no cultivo de ostras e outras espécies pesqueiras as mulheres poderiam assumir igualmente destaque. A atividade pesqueira não é só a ida ao mar e não é restrita aos homens. Poderia ser desenvolvida uma cadeia de produtos e dessa forma haver uma contribuição maior onde houvesse a inclusão das mulheres no setor e para a sua valorização profissional, bem como na comunidade, garantindo alternativas de renda e reconhecendo a dignidade à atividade.

Outro aspecto da maior importância para o reconhecimento da maricultura e do trabalho feminino diz respeito à organização de eventos que divulguem a cultura local e que sejam de compartilhamento de saberes, entre os quais o Festival Gastronômico. O sucesso do Festival do Grude mostra a importância destas iniciativas. Também a Expopesca, que em 2021 teve a sua primeira edição, se mostra fundamental no resgate das associações ligadas ao mar com iniciativas de sensibilização e palestras de discussão.

3.2. SAÚDE E MARICULTURA

A temática do acesso aos serviços de saúde marcou a discussão da oficina realizada em Pitangui. Em primeiro lugar, indicamos as questões da participação no grupo temático de discussão sobre saúde, que contou com a presença de uma agente de saúde, em representação da unidade de Estratégia Saúde da Família da localidade, cinco maricultoras, sendo quatro associadas da AMBAP, assim como uma moradora da comunidade litorânea de Pitangui. Na mediação e relato participaram um professor e um bolsista vinculados ao projeto Boas Práticas.

Figura 14 - Grupo Temático Saúde e Maricultura.



Fonte: Marina de Siqueira, bolsista do Grupo de Trabalho Mar, Projeto Boas Práticas e Saberes Dialógicos, 2021.

A discussão foi no sentido de identificar as dificuldades da população em acessar aos serviços de saúde, como o acompanhamento específico das doenças resultantes da maricultura e sobre o processo de vacinação. Foi reforçada a importância de ser estabelecido um vínculo de diálogo democrático entre a gestão e a comunidade atendida. As respostas indicam que a mudança de gestão trouxe avanços consideráveis em várias áreas, já outras necessitam de mais tempo para se concretizarem. Na área da saúde foi importante o regresso da ambulância, permanente em Pitangui, e o esforço no sentido de melhorar a Estratégia de Saúde da Família. Uma das dificuldades está ligada, por vezes, à falta de documentação básica exigida, como o CPF, RG e carteira de saúde junto ao SUS (Sistema Único de Saúde), o que dificulta o acesso aos serviços de saúde, bem como no próprio repasse financeiro para o município, que não tendo a totalidade da população cadastrada pelo SUS o repasse segue em baixa proporcionalidade relativamente à população residente. Como solução, foi pensada uma atividade articulada dos registros cíveis que poderia ser realizada de maneira conjunta, entre a gestão pública municipal, por parte da Secretaria de Pesca, em diálogo com a de Assistência Social e os pesquisadores da UFRN. Essa articulação poderia se alargar à sociedade civil, trazendo outras temáticas de interesse local.

A representante da gestão relativamente à saúde fez questão de salientar que, quando se trata de serviços de saúde, é necessária uma porta de entrada, a da entrada de recursos financeiros, que no município de Extremoz sofre em resultado do défice no cadastramento da população no DATASUS - a comunidade pode se cadastrar no atendimento do posto e obter o cartão do SUS. Ao que o representante estadual da secretaria de Agricultura e Pesca aproveitou para falar das dificuldades de cadastramento no setor, ficando como sugestão ser estabelecida uma parceria com a Colônia de Pesca na realização do recadastramento pelo RGP de pescadores, podendo compartilhar resultados vindos através do registro no CADÚnico.

Sobre os problemas das maricultoras, os relatos reforçam o que foi dito no questionário de diagnóstico. A idade das mulheres e a sua exposição a risco de doença facilitam a ocorrência de problemas crônicos físicos como artrite, artrose entre outros, compreendendo que esses estão ligados ao exercício da sua profissão. No questionário as respostas mostram que, em caso de doença, as maricultoras recorrem primeiro ao Posto de Saúde, só depois à UPA e como último recurso ao hospital. A necessidade de articulação com a unidade de saúde repercute na avaliação do atendimento, que para sete das dezesseis maricultoras da AMBAP é pouco ou nada satisfatório. E entre as doenças da comunidade destacam a pressão alta, a diabetes e problemas cardíacos, das doenças provocadas pela atividade foram mencionadas: dores nos ossos, problemas na vista, dores musculares e lesões na coluna. (FERREIRA *et al.*, 2021).

Sobre a pandemia, o questionário mostrou que, na data de preenchimento, cerca de um terço das maricultoras afirmaram que alguém na família foi contaminado pelo vírus. Duas respostas afirmaram que ficaram em quarentena e duas maricultoras perderam familiares. Apesar da gravidade do risco da doença, as respostas de todas as maricultoras indicam que o principal problema das famílias é financeiro, de tal modo que 11 das 16 mulheres da AMBAP que responderam afirmam não possuem recursos financeiros para permanecer de quarentena. A própria calendarização da oficina foi pensada tendo em conta as atividades de trabalho que as maricultoras realizam para obtenção de uma renda mínima para as famílias. Já sobre a vacinação, as maricultoras defenderam sua importância, referindo a dificuldade de alguns membros da comunidade se vacinarem.

3.3. MARICULTURA E POLÍTICAS PÚBLICAS

O grupo temático que juntou a liderança da AMBAP, a representação estadual da pesca, através do subsecretário David Soares de Souza, a gestão pública do município de Extremoz, com a participação da prefeita Jussara Sales de Souza, seu vice, Manoel Izidoro da Silva, e seu secretário municipal de pesca, Taziano da Costa Barbosa, assim como com a participação do professor Dárlcio Teixeira da Escola Agrícola de Jundiáí, debateu temas organizados em torno da governança da maricultura em sentido amplo.

Figura 15 - Grupo temático Governança da Maricultura

Fonte: Marina de Siqueira, bolsista do Grupo de Trabalho Mar, Projeto Boas Práticas e Saberes Dialógicos, 2021.

Os pesquisadores e bolsistas dos projetos indicados vinham fazendo o acompanhamento das demandas das maricultoras, participando na busca de soluções para demandas sociais, todavia, outras demandas passam por atenção política e acompanhamento dos órgãos públicos no sentido da ajuda no preenchimento de formulários e outras questões burocráticas vinculadas ao licenciamento para produção de algas, valorização dos alimentos nativos da região, produção e comercialização de produtos, rotulagem dos produtos, venda em diversos espaços, o que requer correspondência com os protocolos da ANVISA, estaduais e municipais. Por outro lado, a especificidade das águas e das algas requer aprofundamento da investigação científica sobre o tema.

Essa mesa que reuniu a gestão municipal, a gestão estadual da pesca, especialistas da universidade sobre o tema e Denize Barracho como liderança da AMBAP e bolsista do projeto Boas Práticas, também debateu o reconhecimento da AMBAP, a importância da maricultura para Pitangui e para todo o litoral do RN, reconhecendo igualmente que é necessário ultrapassar algumas dificuldades. Destacou-se as dificuldades nas questões técnicas e burocráticas em serem sanadas, umas mais simples e de resolução local, outras que têm subjacente maior investimento no setor. Estas últimas incluem as necessárias licenças e rotulagem para produção e comercialização dos produtos, mas também a expectativa da retomada do funcionamento do Centro Técnico de Aquicultura (UFRN), em Extremoz, no caminho de Genipabu, e a possibilidade de ser retomado o seu laboratório, que devido ao, entre outras coisas, corte de verbas para a Universidade, não retomou o seu funcionamento. Sem esquecer igualmente a dificuldade das maricultoras frente às algas *Gracilaria*, uma vez que pela especificidade desta, a produção é mais reduzida e ainda, vez por outra, o banco natural de algas fica submerso pela areia advinda do movimento das marés, o que tem afetado a consolidação da Rede de Maricultura na região. De todo modo, tem sido fortalecida a articulação com a Associação de Maricultura do Rio do Fogo (AMAR), e outras em diferentes estágios de consolidação, como em Baía Formosa, em

Flecheiras (CE) e em Icapuí (CE), para o fortalecimento da produção e beneficiamento de algas pela maricultura em comunidades litorâneas.

A questão da introdução dos produtos alimentícios com algas na merenda escolar foi bem aceita pela prefeita Jussara Sales e restante gestão. A AMBAP mostrou o seu agradecimento pela articulação, mostrando-se disposta a trabalhar nas escolas com as nutricionistas de modo a sensibilizar para a importância das algas na merenda escolar, designadamente com a substituição tanto de gelatina como do açúcar nos alimentos, visto que o ágar-ágar faz essa substituição. Denize Baracho reforçou que o objetivo é ter uma fábrica de bolo, cuja estrutura de produção já existe, mas falta o escoamento da produção por impedimentos técnico-burocráticos, referindo que no início da pandemia pegaram uma encomenda de 1800 bolos para incluir na cesta básica para as pessoas necessitadas para fazerem em 3 dias e que 8 mulheres conseguiram responder à demanda comercial feita pelo Centro de Comercialização da Agricultura familiar e Economia Solidária (CECAFES/RN). A prefeita sinalizou que tem todo interesse em integrar o bolo na merenda escolar e também reforçou a sua disponibilidade e da gestão municipal, lembrando que, para que tudo isso aconteça é preciso superar a legalidade. “Se estiver na legalidade, porque existe todo um processo de licitação, nós enquanto gestão queremos demais, será uma honra, botar esses produtos na merenda escolar e divulgar”, salientou na síntese da oficina, querendo se referir ao protocolo exigido pelos órgãos da vigilância sanitária, entre outros, e das condições necessárias para a participação em edital por licitação municipal. Ou seja, é necessário superar os passos da legalidade, superando os entraves burocráticos e as exigências sanitárias, mas que com o secretário Taziano e demais secretários em diálogo com a AMBAP, os problemas deverão ser superados.

4. CONCLUSÕES

A pesquisa mostra que, apesar da persistência no trabalho das mulheres maricultoras de Pitangui, ainda há pela frente muitos desafios a serem superados, como a modernização no manejo de práticas e nos processos de governança para se evitar o empobrecimento das comunidades e até a extinção da atividade, dado que sem uma renda mínima constante a atividade das maricultoras se inviabiliza, fazendo com que elas tenham que se dedicar a outras atividades para garantirem o sustento da família. A saída passa, portanto, pela união comunitária pesqueira junto à gestão pública, seja municipal, estadual ou federal, tendo o evento contribuído, de forma pioneira e histórica, como um primeiro grande passo dado para abrir uma janela de oportunidades na agenda governamental reunindo diferentes entes federativos no sentido da implementação de políticas públicas voltadas para as problemáticas centrais sentidas pela comunidade de maricultoras e de pescadores. Enquanto participantes dos projetos Boas Práticas COVID-19 e Saberes Dialógicos alargamos a nossa participação a várias iniciativas no sentido de dar suporte e visibilidade

às produções tradicionais típicas da região, como é o caso do concurso do edital *Saberes e Sabores* da Lei Aldir Blanc que forneceu o prêmio a elas para a receita Geleia de Abacaxi com Algas de Pitangui.

A oficina mostrou a importância da Universidade como articuladora do diálogo entre as comunidades e o poder público, assim como da sua pesquisa em sentido mais amplo, da necessidade de maior envolvimento com as comunidades de base por parte da gestão pública e da necessidade de estimular a participação da sociedade civil através de metodologias ativas que estabeleçam diálogo e cooperação no sentido de um amplo consenso quanto ao desenvolvimento. Por último, é importante destacar o papel da maricultura e das maricultoras associadas na AMBAP, na geração de emprego e renda, na segurança alimentar, no empoderamento feminino, na visibilidade e reconhecimento do papel da mulher, na preservação ambiental, no desenvolvimento local e recuperação das tradições da comunidade de Pitangui.

REFERÊNCIAS

AMBAP PITANGUI. Receita de Geleia de Abacaxi com Algas de Pitangui, 2021. Disponível em: <https://youtu.be/1LA9BoFrGcE>. Acesso em: 18/01/2022.

CARVALHO, Breno; BÖSCHEMEIER, Ana Gretel. Comunicação popular, meio digital e pandemia: experiência de uma pesquisa-intervenção *In: Comunicação e ciência na era COVID-19*. Elen Geraldine *et al.* (Orgs.), São Paulo: Intercom, 2021.

CONGRESSO NACIONAL. **Decreto Legislativo nº 6** de março de 2020 institui Estado de calamidade pública. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm. Acesso em: 20/01/2022

CONSELHONACIONALDEDESENVOLVIMENTOCIENTÍFICOETECNOLÓGICO - CNPq. **Portaria nº 500**, de 7 de maio de 2021. DOU. 11.05;2021, Seção 1, p. 16.

FERREIRA, José *et al.* **Diagnóstico maricultoras**. Projeto Diálogo de Saberes COVID-19. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2021.

KNOX, Winifred, JOFFER, Suzana. Reflexões sobre a experiência de extensão universitária Fatern/Unisol com o projeto consolidação da Associação de Maricultura de Pitangui. **Fazendo Gênero 9**. Diásporas, Diversidades, Deslocamentos, 2010. Disponível em: http://www.fg2010.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1277995096_ARQUIVO_GeneroeSubjetividadetrabalhocompletocorrigido.pdf. Acesso em: 21/01/2022.

KNOX, Winifred; FERREIRA, José; BÖSCHEMEIER, Ana Gretel. A solidariedade e a burocracia cordial: uma análise das (u)topias na busca pelos princípios universais da saúde pública. **Anais do 20º Congresso Brasileiro de Sociologia**. CP23 - Sociologia da saúde, 2021. Disponível em: <https://www.sbs2021.sbsociologia.com.br/arquivo/>

/downloadpublic?q=YToyOntzOjY6InBhcmFtcyI7czozNToiYT0xOntzOjEwOiJJRF9BU1FVSVZPIjtzOjQ6IjM2MDAiO30iO3M6MToiaCI7czozMjoiM2ZhZmJiN2M5Mjg0NDI0NjU5MmEzYzI5NmQzYzhIZDQiO30%3D. Acesso em: 12/01/2022.

KNOX, Winifred. **Vivendo do mar**: modos de vida e de pesca. Natal: EDUFRN. 2009.

LOTTA, Gabriela *et al.* O impacto da pandemia de COVID-19 na atuação da burocracia de nível de rua no Brasil 6. **Revista Brasileira de Ciência Política**, nº 35, p. 1 - 38, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/KrdfpSLymvsqWZkJhC6MPXp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 mai. 2022.

SOUZA, Thiago. Economia azul. **Caderno de Ciências Navais**, v. 3, n. 1, p. 396-448, 2019.

Capítulo 5

OS PESCADORES E A SAÚDE NA VILA DE PONTA NEGRA - NATAL/RN EM TEMPOS DE COVID-19

Winifred Knox
José Gomes Ferreira
Marina de Siqueira
Beatriz M. Falcão Lima
Daniel Pereira Barreto
Maria Jacqueline A. Gadelha
Meine S. Alcantara
Lavinia Uchôa Azevedo de Araújo
Oswaldo Gomes Corrêa Negrão
Armando dos S. Correia Filho

1. INTRODUÇÃO

Neste capítulo trazemos a experiência do projeto de pesquisa Boas Práticas (CARVALHO, BÖSCHEMEIER, 2021) e do projeto de extensão Saberes Dialógicos em GPP (UFRN) junto à comunidade de pescadores residentes na Vila de Ponta Negra, bairro da zona sul de Natal, capital do Rio Grande do Norte. O Grupo de Trabalho (GT) Mar, como ficou rapidamente identificado, procurou dialogar com os/as moradores/as tradicionais desta comunidade enfocando as dificuldades que o momento do período da pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2 produziu para as suas vivências, visto que as comunidades pesqueiras do litoral do Nordeste já vinham com grandes problemas devido ao derramamento de petróleo ocorrido entre agosto de 2019 e março de 2020.

Em março de 2020 a OMS decretou o estado de pandemia, e o Brasil, tendo tido seu primeiro caso de morte por COVID em março, meses depois que a China e a Europa já estavam em transmissão comunitária, quando não se pode mais saber o percurso entre o contaminado e o contaminador, não aproveitou a vantagem do atraso plenamente. Sabemos que a expressão da totalidade do momento que o termo “pandemia” traz, longe está de poder ser entendido como igualdade nas condições de enfrentamento. A condição de vulnerabilidade das populações empobrecidas pela situação do derrame de óleo anterior e o estado de renda zero pela não venda do peixe geraram uma série de condicionantes para aumentar perdas econômicas e humanas e o risco de contaminação, além de agravar as condições sociais, ambientais e de sobrevivência das comunidades tradicionais. Os dois eventos acumularam perdas, impelindo ao risco do trabalho embarcado com possibilidade de tripulações infectadas ou impedindo o acesso dos pescadores ao mar, de onde retiram a renda familiar.

Através do projeto Boas Práticas COVID-19, pesquisadores da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, em parceria colaborativa com enfermeiras da Unidade de

Básica de Saúde de Ponta Negra e uma liderança nacional do Movimento de Pescadores e Pescadoras, residente na Vila, que se tornou bolsista do projeto por alguns meses, acompanhou-se a situação sanitária e social da comunidade. O grupo realizou reuniões semanais através da plataforma Google Meet, e manteve contato através de constantes trocas de mensagens pelo grupo Grupo de Trabalho Mar criado no WhatsApp. O GT Mar foi na prática uma reunião da participação de duas comunidades praianas do RN, Ponta Negra e Pitangui, neste projeto. Neste capítulo vamos falar sobre o trabalho realizado na Vila de Ponta Negra.

É importante sinalizar que o projeto registrou junto ao CNPq bolsistas universitários e bolsistas pertencentes à comunidade, constituindo portanto lideranças locais as quais facilitaram a articulação, a coleta sistemática de informação e a identificação de pescadores para resposta ao questionário e a participação na oficina. Essa inclusão situa-se junto ao fundamento da ciência cidadã, proporcionando novo diálogo de saberes com a comunidade, buscando sempre uma construção conjunta, com devolutiva sistemática e discussões participativas para aprofundamentos no nosso Grupo de Trabalho Mar.

A proposta teve como metodologia a coleta de dados através da realização de questionário em entrevistas por telefone para a produção de um diagnóstico. A liderança dos pescadores elaborou uma listagem inicial de possíveis entrevistados, os bolsistas universitários entraram em contato e solicitaram a entrevista, e se aceitassem, já era marcada data e horário para a entrevista. O resultado deste diagnóstico inicial com 18 pescadores, em um universo de 50 famílias de pescadores aproximadamente, segundo a liderança, foi compilado e analisado.

A fase seguinte foi presencial, tendo sido adiada até o momento em que a vacinação já havia começado no Brasil e os índices de contaminação e internação hospitalar atingiam patamar mais baixo. Contudo, todos os protocolos foram seguidos, como a orientação do uso de máscara, a distância física e o uso de álcool. Foi realizada uma roda de conversa à beira-mar (Figura 16), em local denominado “rancho”, onde os pescadores guardam os barcos e apetrechos, e que teve por objetivo a aproximação presencial dos pescadores, a informação e convite sobre a oficina, bem como a ampliação de convidados.

A Oficina, realizada dias após o encontro na praia, também foi presencial, com objetivo de mostrar aos participantes pescadores e famílias os resultados do diagnóstico, contrastando com uma dinâmica presencial, com a presença de 20 pescadores, acompanhados de seus familiares, 4 profissionais da saúde, 4 professores universitários e 3 bolsistas pesquisadores, utilizando metodologia de discussão por grupos. A programação (Figura 17) iniciou com uma breve apresentação do projeto Boas Práticas, contando ainda com um momento de exposição das demandas da Pesca pelo líder Armando dos Santos, conhecido como Beto, do MPP, um momento cultural com a fala do mestre Pedro Correia da dança ritmada “Congo de Calçola” e a fala da agente comunitária de saúde Cinthia Fernandes sobre a saúde na Vila. A seguir, deu-se início à dinâmica de grupos pensada para a oficina, onde os participantes foram divididos em 3 grupos que deveriam discutir, em

60 minutos, 3 eixos temáticos, em 3 diferentes perspectivas. Em cada grupo participaram professores, enfermeiras e agentes comunitários e os pescadores e famílias (Figura 19).

Figura 16 - Roda de conversa com os pescadores na área destinada às embarcações na praia de Ponta Negra



Fonte: Marina de Siqueira, bolsista do GT Mar, Projeto Boas Práticas e Saberes Dialógicos, 2021.

Após esse momento, o Grupo de Trabalho Mar fez uma participação militante em apoio à campanha #MarDeLuta (Figura 17) (SERAFIM, 2021), onde houve uma atuação coletiva de pescadores com discursos e palavras de ordem, que contou com a participação do Movimento de Pescadores e Pescadoras (MPP), da Articulação Nacional de Pescadoras (ANP) e a nossa presença, no rancho da praia de Ponta Negra. Essa campanha denuncia os 2 anos sem resposta da União quanto ao derramamento de óleo e à falta de políticas públicas para o setor da pesca artesanal, como a interrupção do cadastro no Registro Geral da Pesca (RGP), o que foi considerado violação de direitos e denunciado no evento “Grito da Pesca” em 2022 (SANTOS, 2022). O RGP deixou de ser realizado desde que o Ministério da Pesca e Aquicultura (MPA) foi desmontado em 2016.

Figura 17 - Ato da campanha #MarDeLuta no rancho da praia de Ponta Negra.



Fonte: Marina de Siqueira, bolsista do GT Mar, Projeto Boas Práticas e Saberes Dialógicos, 2021.

Figura 18 - Cartaz da programação da Oficina Boas Práticas.



**BOAS PRÁTICAS
COVID-19**

PROGRAMA

OFICINAS BOAS PRÁTICAS: PESCADORES, FAMÍLIAS E O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA

- **14:30: Recepção aos participantes**
- **15:05: Abertura do evento**, Beto e Winifred Knox
- **15:05: Vila de ponta negra, saúde, cultura e pesca**
(intermediação, Lavínia Araújo)
- Mestre Pedro - Vila de Ponta Negra, identidade e cultura (10 min)
- Cintia Fernanda - Saúde, comunidade e atividades das UBS de Ponta Negra (8 min)
- Winifred Knox, José Gomes Ferreira - Resultados do diagnóstico aos pescadores (8 min)
- **15:30: Roda de conversa**
- 16:40: Mural de resultados, Oswaldo Negrão
- 17:00: Encerramento e lanche



Fonte: Elaboração própria.

Como desdobramento, foi realizada uma oficina devolutiva visando mostrar os resultados aos/às profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) local e aos pescadores, a qual trouxe uma reflexão sobre saúde pública, especificamente, com a fala da diretora da UBS, Elvira Maranhão de Freitas, que explicou sobre o funcionamento da unidade e seus projetos. Num segundo momento, os pesquisadores fizeram um balanço dos resultados do processo de um ano e quatro meses de desenvolvimento do projeto, em relatos que incluíam a relação saúde-doença determinada pelas condições sociais, econômicas, habitacionais, bem como as condições de trabalho com riscos associados à pesca artesanal em Ponta Negra. Ressaltamos a importância para a comunidade tradicional pesqueira de valores e práticas culturais, assim como de sua reprodução na comunidade.

Figura 19 - Pescadores e familiares durante a oficina.



Fonte: Edição de Marina de Siqueira, bolsista do GT Mar, Projeto Boas Práticas e Saberes Dialógicos, 2021.

Para alcançar os objetivos de descrever os resultados do processo vivenciado pelo projeto junto à comunidade pesqueira de Ponta Negra e à UBS, dividimos o capítulo em 3 partes. A próxima seção vai detalhar um pouco mais sobre a história e condições socioambientais da Vila de Ponta Negra, na sequência, os resultados do diagnóstico e das oficinas, a terceira traz a reflexão e análise dos/das profissionais da saúde inseridos neste processo, enfim, algumas palavras finais.

2. A VILA DE PONTA NEGRA: ASPECTOS HISTÓRICO-SOCIAIS E ECONÔMICOS DO TERRITÓRIO

Carinhosamente chamado Vila de Ponta Negra, esse território se encontra entre os bairros mais valorizados de Natal. Provavelmente o nome veio do fato de que os/as moradores/as originários/as eram pescadores e agricultores, uma vila. Essa condição praieira em Ponta Negra, local de veraneio das famílias que moravam no *centro* de Natal, perdurou por muito tempo, até fins do século XX, quando a cidade vivencia novo processo de expansão para o sul.

Acontecem precisamente com 2 eventos principais: a construção do conjunto Ponta Negra (Figura 20) e a construção da via estadual de ligação do centro de Natal a Ponta Negra, denominada Avenida Engenheiro Roberto Freire (NATAL, 2007; 2009).

A transformação da região vai se dando paulatinamente com a vinda de residentes para o conjunto habitacional e também para o entorno do Morro do Careca, onde viviam os pescadores. Para os que se sustentavam da agricultura, o primeiro grande marco de expulsão aconteceu com Fernando Pedrosa, irmão do então governador Sílvio Pedrosa, que, na década de 1950, alegando herança, teria limitado o acesso de moradores/as às áreas de cultivo entre o rio Jiqui e a área onde hoje é a Barreira do Inferno, tendo sido acusado de extorsão, grilagem e violência contra os/as moradores/as. Na década de 1960, parte dessas terras foi definitivamente “doada” à Barreira do Inferno, sendo este outro conflito territorial que ocorreu em 1965, quando o Centro de Lançamento Barreira do Inferno (CLIBI), base da Força Aérea Brasileira para lançamentos de foguetes, é fundado, situando-se no limite da Vila de Ponta Negra com o município de Parnamirim. Esse conflito foi mediado pela igreja, que já possuía glebas de terra na região da Vila (KNOX, 2020).

Mas é de fato na primeira década do século XXI que o bairro aparece como um grande interesse de investimento pelo capital imobiliário, que irá se concentrar nas regiões fora do conjunto habitacional, voltando-se, portanto, para a Vila de Ponta Negra, que tem tido transformações por construções condominiais de alto padrão.

Devido à conformação natural e geográfica deste território, cercada a oeste pela praia e a sudeste pelo Morro do Careca, atualmente uma zona de proteção ambiental, a Vila é um recanto bucólico, mas com todos os problemas de um bairro popular com baixa presença do Estado e seus serviços. A região do Morro do Careca é um território considerado como uma Unidade de Desenvolvimento Humano (UDH), segundo o Atlas do PNUD (ATLAS, 2013), ou seja, em toda a região urbana de Ponta Negra, há um território que concentra pobreza e que precisa de investimentos públicos para gerar desenvolvimento, tendo uma população de 7.083 habitantes, em uma área de 3,9518 km², com uma densidade demográfica de 1792,35 hab/km². As duas principais questões que necessitam de maior atenção para o desenvolvimento local são a educação e a geração de renda. Os dados de vulnerabilidade mostram a necessidade urgente de investimentos em educação na faixa pré-escolar da Educação Fundamental I, com mais da metade das crianças de 0 a 5 anos fora da escola, 57,51%, em 2000, e melhorando muito pouco em 2010, para 42,55%, segundo os censos decenais (IBGE, 2000; 2010), possuindo somente dois CMEIs. Ainda no quesito vulnerabilidade social, dados do ano 2000 mostram um número significativo de mulheres responsáveis pelo domicílio (29,53%), que não possuíam ensino fundamental completo e com pelo menos um filho de idade inferior a 15 anos. Em 2010, houve um aumento substantivo, passando para 41,48% as mulheres nessa condição. Em relação à vulnerabilidade social em trabalho e renda, os dados apontam melhoria dessa condição em 2010, passando de 44,98%, no ano 2000, para 30,49% em

2010. Por sua situação de vulnerabilidade, esse território foi considerado pelo Plano Diretor de 2007 uma Área Especial de Interesse Social (AEIS), ou seja, além das condições sociais, a ocupação do território é marcada por pequenos lotes, subdivididos, onde moram muitas pessoas, cujos trabalhos são precários e instáveis, e a estrutura familiar também é impactada por esta história de pobreza.

A Vila é um território de muita vida cultural e movimentos sociais de bairro, contando com um Conselho Comunitário, Associação de Empresários, Associação de quiosqueiros da praia, Associação dos Nadadores do Morro do Careca, Associação das Rendeiras da Vila, diversos grupos de diferentes igrejas, diversas ONGs e o Fórum Vila em Movimento (FVM). Este último merece particular atenção devido às relações que se constituíram junto à UBS e ao Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), se caracterizando até o momento como um Fórum, uma rede de associações, onde diversos movimentos convergem para apoio de suas demandas. Dessa forma, desde o início da pandemia, o FVM tem articulado campanhas de saúde, doações e Artivismo (ações de coletivos de arte urbana e engajamento político).

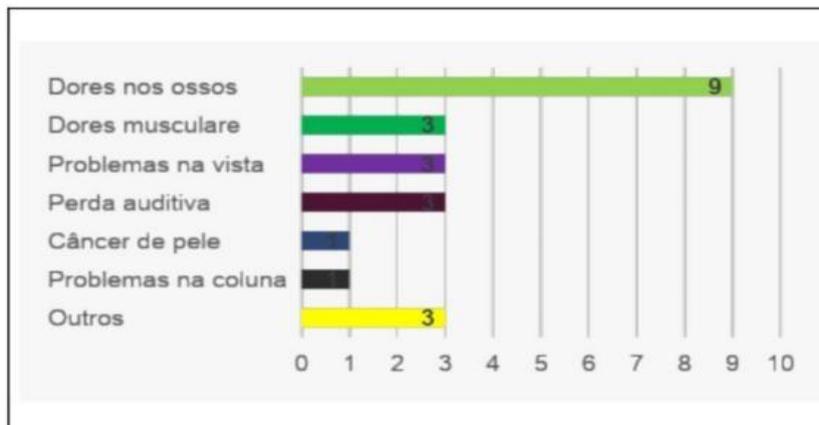
A seguir, descreveremos a comunidade de pescadores que reside na Vila de Ponta Negra.

3. A PANDEMIA E A COMUNIDADE DE PESCADORES

Os pescadores de Ponta Negra são em número ainda não definido, visto que somente agora está sendo feito o cadastramento pelo Registro Geral de Pesca para os pescadores no RN. Eles utilizam-se do ambiente da praia para exercer seu ofício, obter seu sustento e seus laços comunitários de trabalho, civilidade e lazer.

A construção do questionário para a realização do diagnóstico foi progressiva, a partir de reuniões semanais com a liderança da comunidade e os membros do projeto, tendo sido constituído por 6 eixos: a) situação sociodemográfica; b) os pescadores e a pesca; c) o impacto da COVID-19; c) cultura, participação e identidade local; d) acesso tecnológico; e, e) demandas da comunidade. As questões foram fechadas, permitindo resposta única e resposta múltipla, várias questões eram de resposta Sim ou Não, o que facilitou a quantificação, mas questionando-se sempre as motivações nas questões com resposta aberta alinhadas na sequência. A aplicação do questionário foi feita pelos bolsistas da Universidade por meio de uma lista de nomes e respectivos números telefônicos de pescadores/as da comunidade identificados por Beto. Inicialmente havia um total de 15 contatos que, no decorrer da aplicação do questionário, foram acrescidos de novos contatos identificados também por Beto, ou por efeito bola de neve com os entrevistados, o que possibilitou a realização de um total de 18 entrevistas (FERREIRA *et al.*, 2021)

Figura 20 - Principais doenças dos pescadores e famílias.



Fonte: Diagnóstico Projeto Boas Práticas.

Figura 21 - Principais informações do diagnóstico.

Relativamente ao diagnóstico observou-se que os entrevistados e familiares eram na sua maioria adultos, possuindo baixa escolaridade e 1/3 recorrendo a atividades de meio período para compor a renda. Na mesma casa residem pais e filhos, em famílias compostas em média por 4 pessoas. A casa é majoritariamente própria, possuindo 3 ou mais cômodos.

Em relação ao eixo cultura, participação e identidade local percebeu-se que os pescadores participam pouco de atividades associativas e preservação das tradições. Quando o fazem destacam: Congo de Calçola, Coco de roda, Babelô, capoeira, contação de histórias e arte de renda de bilros. Afirmando participar mais em atividades das associações socioprofissionais. Porém, nem todos estão registrados na Colônia de Pesca e no RGP - Registro Geral de Pesca.

Sobre o papel da mulher, responderam que elas também participam da atividade pesqueira, em atividades de beira mar, assim como de limpeza e comercialização do pescado. Na comunidade destacam-se várias mulheres na liderança. Os homens afirmam ser quem trata da casa, o que não é confirmado com o papel tradicional da mulher no espaço doméstico, ainda afirmam que são eles que sustentam financeiramente a casa.

No que diz respeito ao eixo da Saúde, afirmaram que em caso de doença recorrem primeiro à UBS local e em situações mais graves à UPA e ao hospital. A maioria disse estar muito satisfeita com o atendimento. Tem também quem se mostre insatisfeito. Os principais problemas relatados foram as doenças crônicas, pressão alta, diabetes e problemas cardíacos.

Sobre a COVID-19 disseram que vários pescadores perderam familiares no primeiro ano da pandemia. A principal dificuldade foi financeira, considerando não terem condições para ficarem em quarentena, a sobrevivência da família depende da pesca.

Sobre o acesso tecnológico, a maioria se informa pela TV, assistindo ao Jornal Nacional.

Nem todos possuem acesso à Internet nem no smartphone. E alguns têm dificuldade em usar o aparelho.

Fonte: Resultado de reunião interna.

A seguir, trazemos um resumo da oficina realizada como dinâmica de grupo com uma conversa guiada, buscando dar resposta a três eixos principais: **1.** O trabalho na pesca - economia e condições de trabalho; **2.** Saúde e prevenção das famílias dos pescadores na Vila; **3.** História, educação e cultura na Vila de Ponta Negra. Em cada um destes eixos se pedia para que pensassem os principais problemas, suas causas e possíveis soluções.

Como resposta ao **eixo 1**, sobre o trabalho na pesca - economia e condições de trabalho, os pescadores apontaram vários problemas, a maioria relativa ao espaço na praia onde ficam seus apetrechos e barcos e condições de trabalho. Conhecido como “rancho”, eles relataram a falta de banheiro para que os pescadores pudessem fazer suas necessidades e higienização antes e após a entrada no mar, assim como a limpeza dos peixes; a falta de iluminação adequada e de um local apropriadamente demarcado para guardar e realizar a manutenção das embarcações, foram alguns dos problemas apresentados pelos 3 (três) grupos. Esse espaço é exíguo e disputado por vários outros atores sociais, como os que lidam com as atividades esportivas e turísticas, que muitas vezes invadem colocando mesas e cadeiras no espaço dos pescadores.

Essa disputa territorial com os bares e restaurantes locais, ocasionada pela falta de regularização da área destinada às jangadas, gera insegurança e medo de que uma expulsão gradativa acabe acontecendo aos pescadores. Esse receio aumenta com a possibilidade do processo de alargamento da praia de Ponta Negra (chamado de engorda), projeto recentemente aprovado pela prefeitura e que, na perspectiva apontada, deverá ter que lidar com a redistribuição espacial destes diversos utilizadores do mar.

Os pescadores também relataram a presença de embarcações abandonadas no local e a falta de interesse dos órgãos municipais competentes em retirá-las. Essas embarcações acabam virando lixo ambiental e ocupando um espaço que poderia ser mais bem aproveitado pelos barcos que estão em atividade.

Do ponto de vista econômico, os pescadores e familiares relataram a baixa rentabilidade e grande instabilidade que a atividade tem, afastando os/as trabalhadores/as que, em sua maioria, não demonstram o desejo de ensinar e estimular os filhos a seguirem a profissão. Além disso, os pescadores alegaram que a mercadoria é vendida para o atravessador por um valor muito abaixo do mercado, o que se reflete na renda da família e em dificuldades financeiras. O baixo rendimento da pesca leva muitos pescadores a arrumarem atividades adicionais para conseguirem compor o orçamento familiar.

No **eixo 2**, a temática da saúde é uma constante reivindicação da comunidade, tanto pela exposição que o trabalho causa ao risco de doenças específicas e acidentes, como pela dificuldade em acessar a Unidade Básica de Saúde. Alguns pescadores fizeram queixas sobre o horário de funcionamento da UBS, relatando incompatibilidade de horários com a rotina deles. Por outro lado, a atividade exige a exposição frequente ao sol, o levantar e puxar de redes de pesca pesadas e sono desregulado. Assim, os problemas mais relatados foram de coluna, visão, pele, fadiga, sono e dores de cabeça.

Como soluções para essas questões, foram apresentadas algumas sugestões, como terem um maior tempo de descanso para atenuar os impactos da atividade de trabalho na saúde. No entanto, os rendimentos advindos da pesca não facilitam o avanço dessa medida e isso exigiria uma política pública voltada à resolução deste problema. Também defenderam a possibilidade de mais fácil acesso ao atendimento com oftalmologista e realização de exames (atenção especializada), visto que atualmente enfrentam muitas dificuldades e longos períodos de espera para conseguir acesso a esses serviços de saúde.

Equipamentos de proteção individual (EPI), apesar de reconhecidos como importantes, não são usados devido à falta de condições em comprar e/ou renovar os que já possuem, como coletes salva-vidas, calçados, óculos e luvas. Isso implica em algumas questões associadas à saúde, como problemas dermatológicos, machucados e doenças advindas da claridade excessiva. A garantia da aquisição e uso de equipamentos adequados é uma solução para amenizar alguns desses problemas relativos à saúde.

No que se refere à pandemia, vários pescadores relataram não ter parado durante o período de isolamento social e suspensão das atividades nas praias. Isso se deveu à necessidade de obter rendimentos para sustentar a família. Ao mesmo tempo, muitos disseram ter perdido familiares ou terem se infectado com SARS-CoV-2.

A temática da cultura, abordada no **eixo 3**, está intimamente ligada à história e tradições da Vila de Ponta Negra, assim como aos movimentos associativos locais. Nessa temática, relataram que as atividades tradicionais e eventos culturais, como o Congo, Pastoril, Boi de Reis, Quadrilha de São João, que já vinham perdendo força ao longo dos anos, hoje se encontram paradas, o que tem gerado um distanciamento entre os membros da comunidade, desvalorização da cultura e a consequente falta de interesse em participar de movimentos e mobilizações sobre a temática.

A educação destaca-se entre as principais preocupações dos pescadores. A maior parte deles relatou ter concluído somente o ensino fundamental, mas que, no entanto, seus filhos estudam e são estimulados a isso. Alguns, inclusive, estão cursando ou concluíram a faculdade. Como citado anteriormente, a tradição de ensinar a pescar e passar a profissão aos filhos não foi apontada como um desejo deles, dadas as dificuldades relacionadas ao trabalho. Isso significa que as novas gerações não são estimuladas a seguir na profissão. Apesar disso, como muitos deles aprenderam a pescar com o pai/avô, ainda crianças, sentem isso como uma perda da cultura e tradição, que é ensinar a pesca de geração para geração.

Ainda no quesito educação, foi falado sobre a quantidade insuficiente de creches na Vila de Ponta Negra, com as famílias demonstrando descontentamento pela ausência desse apoio e responsabilidade da prefeitura. Falaram também sobre a ausência de espaços públicos, como as quadras das escolas da Vila, disponíveis nos finais de semana para desenvolvimento de atividades culturais e de lazer para a comunidade, principalmente as crianças. O resgate da identificação da comunidade com suas tradições, aumentando

o sentimento de coletividade, união e articulação entre os seus membros também foi apontado como questão importante.

4. RESPOSTAS DE SAÚDE EM MOMENTO PANDÊMICO FRENTE À COMUNIDADE DE PESCADORES

A Unidade Básica de Saúde de Ponta Negra, situada na Vila, é constituída por quatro equipes de saúde da família responsáveis pela atenção à saúde dos/das moradores/as do território que compõem a Vila. No entanto, em decorrência da falta de outras unidades de saúde nas localidades circunvizinhas, a unidade tem funcionado também como Unidade Básica nos moldes “tradicionais”, agregando profissionais de saúde sem vínculo com a Estratégia Saúde da Família e atendendo moradores/as de diversas localidades no seu entorno, como o Conjunto Ponta Negra, Conjunto Alagamar, Capim Macio, Cidade Jardim, além das demandas de turistas e frequentadores da praia, o que vem sobrecarregando as equipes de saúde da família, comprometendo a organização dos processos de trabalho, descaracterizando atributos fundamentais da Estratégia Saúde da Família e dificultando a efetivação da longitudinalidade, a responsabilização pelo território adstrito e o fortalecimento dos vínculos.

Apesar da reforma recente da Unidade e das diversas estratégias adotadas pela equipe visando a organização do fluxo de usuários, não existe espaço de espera para os que buscam atendimento se abrigarem do sol e da chuva, o que os obriga a se aglomerarem na pequena entrada. Dentro da Unidade, crianças, idosos/as, jovens e gestantes ocupam, diariamente, bancos em alvenaria e algumas cadeiras de plástico localizadas em frente aos consultórios. No teto, ventiladores que, quando funcionam, amenizam o calor, mas aumentam o barulho nos corredores estreitos dificultando a comunicação entre trabalhadores/as e usuários/as.

Além da estrutura física deficiente, a equipe enfrenta os problemas da falta de segurança, escassez de insumos, equipamentos e instrumentos de trabalho e a falta de profissionais na composição das equipes. No cotidiano, a Unidade desenvolve ações de atenção ao pré-natal e puerpério, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, prevenção ao câncer de colo uterino e de mama, ações de prevenção e controle das infecções sexualmente transmissíveis, tuberculose, diabetes e hipertensão arterial, imunização, entre outras, e contribui significativamente como campo de estágio na formação de profissionais de diversas universidades públicas e privadas.

Contudo, como em incontáveis Unidades Básicas de Saúde desse país, o território convoca a equipe a persistir no desejo de fazer mais, de ir além, de semear ideias e construir projetos que transcendam o fazer saúde instituído. Dentre os projetos desenvolvidos, destacam-se os de promoção da saúde pelo potencial coletivo e transformador, sobretudo neste tempo de pandemia. Seguindo nessa mesma linha de prevenção e promoção à saúde,

um desejo antigo ainda não realizado pelos profissionais da UBS Ponta Negra seria o acolhimento à comunidade dos pescadores da Vila, o que passou a ser uma realidade através do Projeto Boas Práticas.

Assim sendo, após a participação em alguns encontros, oficinas e uma pactuação com a direção da Unidade, foi marcada uma manhã de atendimento direcionado aos pescadores e suas famílias na UBS Ponta Negra. Foi uma manhã dedicada a esse público, com atendimentos preventivos e curativos, dentre os quais, consultas médicas, imunização, saúde bucal, testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites A e B, kits de higiene e de prevenção às ISTs, além de rodas de conversas sobre o cuidado com o homem, já que foi no mês alusivo ao Novembro Azul, e acabou sendo também o azul da cor do mar, em que tudo fluiu de forma serena como quando as ondas tranquilas se fazem presentes no mar.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados da pesquisa fazem um convite ao poder público nas suas várias dimensões à necessidade de uma maior atenção para a dura realidade dos pescadores da Vila de Ponta Negra e a importância de promoção de políticas públicas que proporcionem melhores condições de trabalho e de vida para esses/as cidadãos, cidadãs e suas famílias.

Ademais, a ação governamental é fundamental para esse público no que diz respeito à promoção e assistência à saúde, sendo a UBS da Vila de Ponta Negra responsável direta por executar um papel chave, atuando como “porta de entrada” para os serviços de atenção básica, o que reforça a necessidade de maior investimento por parte da gestão municipal na qualificação e expansão da oferta de serviços pela unidade, com vistas a minimizar a sobrecarga de trabalho dos profissionais e a ampliar a capacidade de acesso e resolubilidade dos problemas de saúde da comunidade.

REFERÊNCIAS

ATLAS BRASIL. PNUD. Unidade de Desenvolvimento Humano Morro do Careca. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta/planilha>. Acesso em: 27 jan. 2022.

CARVALHO, Breno; BÖSCHEMEIER, Ana Gretel. Comunicação popular, meio digital e pandemia: experiência de uma pesquisa-intervenção *In: GERALDES, Elen et al. (Orgs.) Comunicação e ciência na era COVID-19*. São Paulo: Intercom, 2021.

FERREIRA, *et al.* Diagnóstico Ponta Negra. Projeto Boas Práticas COVID-19. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2021.

KNOX, Winifred. A Vila: história e memórias *In: KNOX, Winifred; MOURA, Joana (Orgs.). In: Saberes dialógicos: intervenções universitárias na Vila de Ponta*

Negra. Natal: EDUFRN, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/30806>. Acesso em: 15 mai. 2022.

NATAL. Plano Diretor de Natal 2007. Lei complementar Nº 082, DE 21 de junho de 2007. Disponível em <https://leismunicipais.com.br/a/rn/n/natal/lei-complementar/2007/8/82/lei-complementar-n-82-2007-dispoe-sobre-o-plano-diretor-de-natal-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 15 mai. 2022.

NATAL. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo. **Bairros de Natal**. Natal: SEMURB, 2009.

SANTOS, Isabela. Potiguares fazem arrecadação para participar do “Grito da Pesca Artesanal” em Brasília. Saiba Mais Jornal. Publicado em: 25 out. 2021. Disponível em: <https://www.saibamais.jor.br/potiguares-fazem-arrecadacao-para-participar-do-grito-da-pesca-artesanal-em-brasilia/>. Acesso em: 20 jan. 2022.

SERAFIM, Rose. Pescadores fazem ato em Ponta Negra neste sábado 28 em busca de respostas sobre derramamento de petróleo no nordeste. Saiba Mais Jornal. Publicado em: 27 ago. 2021. Disponível em: <https://www.saibamais.jor.br/pescadores-fazem-ato-em-ponta-negra-neste-sabado-28-em-busca-de-respostas-sobre-derramamento-de-petroleo-no-nordeste/>. Acesso: 20 jan. 2022.

Capítulo 6

CATADORAS E CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS NA PANDEMIA DA COVID-19: ACREVI MOSSORÓ/RN E A RESISTÊNCIA PELA VIDA

Maria Betânia Ribeiro Torres
Enaira Liany Bezerra dos Santos
Karlla Christine Araújo Souza
Yanka Araújo Lima
Josefa Avelino da Silva Cunha
Sandra Soares da Cunha

1. INTRODUÇÃO

Os catadores tiveram sua profissão regulamentada em 2002, e estão registrados sob o número 5192 na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). O reconhecimento da profissão de catador de material reciclável representou um importante passo na busca por reconhecimento de seus direitos. Esse reconhecimento garantiu a descrição sumária da profissão como sendo aquela exercida por agentes que atuam para coletar, selecionar, vender e preparar materiais recicláveis e reaproveitáveis, e também para realizar a manutenção do ambiente e dos equipamentos de trabalho, divulgando as ações de reciclagem, bem como administrando tal trabalho (BRASIL, 2002).

A atividade de coleta de resíduos gerados pelas atividades humanas é essencial para manutenção da qualidade de vida das pessoas e para a própria geração de renda dos agentes envolvidos. A coleta seletiva, atividade realizada caracteristicamente por grupos mais vulneráveis, sofreu impactos durante a pandemia. De acordo com Araújo et al. (2021), todos os países tiveram que rever suas práticas de coleta seletiva junto aos grupos que executam tal atividade. A depender do nível de assistência que o governo proporcionou para tais grupos, a atividade não passou por paralisação sequer nos primeiros meses de pandemia.

No Brasil e em outros países da América Latina existe uma ausência de integração forte entre os catadores e o poder público, o que acabou por comprometer a coleta. Assim, no Brasil a coleta seletiva teve suas atividades suspensas por um período no ano de 2020, e retomou suas atividades nesse mesmo ano com a necessidade de adesão das medidas protocolares de prevenção e cuidados com a COVID-19 (SOUZA, GOMES, TORRES, 2021).

Abussafy, Gonçalves e Martins (2020) realizaram um levantamento em municípios brasileiros sobre a situação das cooperativas de coleta seletiva durante o momento de

pandemia e concluíram que, apesar da sua importância, o serviço de coleta seletiva prestado pelas cooperativas não foi tratado como sendo essencial, o que proporcionou impactos que serão sentidos pelos cooperados a curto e médio prazo. De acordo com o levantamento, 59% dos municípios paralisou a coleta seletiva, enquanto 21% paralisou parcialmente (mantendo coletas em pontos específicos das cidades) e 29% manteve as ações de coleta normalmente, seguindo as medidas de segurança orientadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

No caso da coleta seletiva no município de Mossoró ocorreu tanto a paralisação temporária das atividades, quanto não se vislumbrou da gestão pública municipal o apoio aos catadores de materiais recicláveis no período de paralisação, tampouco na adesão das medidas protocolares que protegeriam os catadores a não se exporem aos riscos da pandemia no retorno desse serviço.

Este artigo apresenta resultados de uma pesquisa quantitativa que objetivou fazer um diagnóstico das condições de enfrentamento e resistência de catadoras e catadores de materiais recicláveis da Associação Comunitária Reciclando para a Vida (Acrevi), no contexto da pandemia do novo coronavírus, na cidade de Mossoró/RN. Utilizou-se de 17 entrevistas com catadoras e catadores, por meio de um formulário que foi aplicado em abril de 2021, tabulados e tratados por meio de análise estatística simples. Esta pesquisa faz parte do “Projeto Boas Práticas de enfrentamento à COVID-19”, UFRN/UFCG/UERN/UNILAB, CNPQ/Chamada MCTIC/CNPq/FNDCT/MS/SCTIE/Decit N°07/2020.

2. DIAGNÓSTICO SOBRE A ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA RECICLANDO PARA A VIDA (ACREVI)

Diante do atual cenário, a construção de trocas de experiências, lutas e resistências no contexto de pandemia do novo coronavírus imprimiu a necessidade de um diagnóstico sobre a situação da ACREVI na pandemia. Para efeito de apresentação e discussão dos resultados, está dividido em: a) Perfil do entrevistado; b) Assistência Social, condições de trabalho e saúde; c) Acesso a tecnologias.

O diagnóstico foi elaborado e aplicado de forma participativa com os associados da ACREVI, sendo que a aplicação (em função das medidas de isolamento e distanciamento recomendadas pelos órgãos de saúde) foi feita por duas lideranças, Josefa Avelino e Sandra Soares da Cunha, que se envolveram enquanto pesquisadoras diretamente no projeto. Antes da aplicação, foram feitas reuniões virtuais de capacitação para a posterior aplicação com os 17 associados, no mês de abril de 2021.

2.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS

O Brasil conta com a atuação dos catadores de materiais recicláveis há mais

de 50 anos, contudo, apenas no final do século XX essa atividade passou a ter destaque socioambiental no país (SOARES-BAPTISTA, 2004). Segundo Bursztyn (2000), os anos 1990 trouxeram também à cena um novo personagem, que já existia antes, mas em escala bem reduzida. São os “perambulantes”, vira-mundos, pessoas desterradas e sem vínculo com locais fixos. São brasileiros que não entram nas estatísticas e nas contagens demográficas, mas que são cada vez mais visíveis, vagando pelas estradas ou circulando pelas cidades. Sobrevivem da caridade ou de trabalhos eventuais, geralmente em atividades informais. Desse quadro social, fazem parte flanelinhas, catadores de materiais, mendigos. O poder público não sabe como lidar com eles e, em não sabendo como resolver o problema, uma atitude governamental também comum tem sido a omissão.

Temos no livro “Quarto de despejo: diário de uma favelada” (2014), de autoria de Carolina Maria de Jesus, um retrato das condições de vida das catadoras e catadores nos anos de 1960 e que se atualiza nos dias de hoje. No contexto do livro, a favela é o quarto de despejo e o centro da cidade, a sala de estar dos ricos: “E quando estou na favela tenho a impressão que sou um objeto fora de uso, digno de estar num quarto de despejo” (JESUS, 2014). Essa realidade se assemelha à vida dos catadores da ACREVI, residentes da periferia de Mossoró/RN. Todavia, a organização dos catadores em associações e cooperativas é um novo capítulo na vida desses atores sociais. Segundo Magera (2012, p. 58),

Criar associações ou cooperativas de triagem e reciclagem de resíduos sólidos sem uma visão administrativa de gestão ou sem uma eficiência econômica, infelizmente não oferece possibilidades de êxito ao projeto, visto que os próprios atores envolvidos no processo de triagem esperam, com ele, uma inclusão socioeconômica e não uma inclusão disfarçada de agente ambiental. Temos de pensar no processo de triagem e reciclagem dos resíduos sólidos como uma alternativa de geração de emprego e renda a milhares de pessoas e não como caridade.

O reconhecimento do trabalho de catadores como categoria profissional pela CBO e a importância de associações e cooperativas de catadores de materiais recicláveis ainda não repercutiram na inclusão social desses/as trabalhadores/as, que têm como trabalho catar materiais recicláveis do lixo urbano. Birbeck (1978 apud MEDEIROS, MACÊDO, 2006) denomina os catadores de “*self-employed proletarians*”, pois, segundo o autor, o auto-emprego não passa de ilusão, pois os catadores se auto-empregam, mas na realidade eles vendem sua força de trabalho à indústria da reciclagem, sem, contudo, terem acesso à seguridade social do mundo do trabalho.

Para Medeiros, Macêdo (2006, p. 66) “os catadores desempenham suas atividades em condições precárias, sofrem preconceitos e possuem baixo reconhecimento do papel que representam na economia e no meio ambiente, embora tenham a profissão reconhecida (...)”.

A associação conta com 17 famílias cadastradas e destas, o percentual de mulheres catadoras é de 52,9%, e de homens 47,1%, na faixa etária entre 21 e 51 anos de idade. Dentre os entrevistados, 58,8% se autodeclararam pardos e 5,9% negro; 58,8% possuem ensino fundamental incompleto. Quanto ao estado civil, 70,6% responderam que são solteiros e 29,4% casados. E, 82,4% declararam que têm filhos. Em termos de residência, predomina a convivência de 3 a 4 pessoas (47,1%) sob o mesmo teto. E 100,0% dos entrevistados sobrevivem exclusivamente da coleta de materiais recicláveis (Tabela 01).

Tabela 01 - Perfil dos entrevistados

Sexo	Feminino	52,9%
	Masculino	47,1%
Idade	21 a 51 anos	100,0%
Cor	Branco	29,4%
	Pardo	58,8%
	Negro/a	5,9%
	Omisso	5,9%
Escolaridade	Não estudou	5,9%
	Ensino fundamental incompleto	58,8%
	Ensino médio incompleto	17,6%
	Ensino médio completo	17,6%
Estado civil	Solteiro	70,6%
	Casado	29,4%
Tem filhos?	Sim	82,4%
	Não	17,6%
Quantas pessoas na residência	1 a 2 pessoas	23,5%
	3 a 4 pessoas	47,1%
	5 a 6 pessoas	29,4%
Principal fonte de renda	Reciclagem	100,0%

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

As características do grupo aqui estudado são similares às encontradas por Centenaro et al. (2022) em duas associações de materiais recicláveis no Sul do Brasil, onde predominavam mulheres mais jovens e pessoas com nível de escolaridade interrompido nos anos iniciais. Os catadores da ACREVI têm em comum as condições socioeconômicas de pobreza, baixa escolaridade e exclusão social.

2.2 ASSISTÊNCIA SOCIAL, CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE

Os dados da Tabela 02 indicam que os entrevistados têm acesso aos serviços de assistência social disponíveis no município de Mossoró e programas do governo federal. As medidas de apoio não partiram somente da iniciativa pública, mas também da sociedade civil, do setor privado por meio de campanhas e, claro, por iniciativas das próprias cooperativas visando à proteção dos seus membros e sua sobrevivência financeira enquanto organização (ABUSSAFY, GONÇALVES, MARTINS, 2020, p. 7).

Como se pode ver na Tabela 02, 100,0% dos entrevistados receberam cestas básicas e máscaras e 88,2% contaram com a ajuda do auxílio disponibilizado pelo Governo Federal. Mesmo com o auxílio emergencial de R\$600,00 como suporte financeiro, há controvérsias devido à forma burocrática que se deu o acesso a este benefício. Como houve a necessidade de manuseio de ferramentas digitais, os associados precisaram de suporte para cadastro e acompanhamento da aprovação (SANTOS-JUNIOR, FEITOSA, SANTOS, 2020, p. 356). De acordo com Silva, Souza e Lima (2021) o auxílio emergencial atuou de forma imediata para a sobrevivência das famílias e para a dinamização das comunidades que apesar de ter sido uma ação assistencialista, foi indispensável para milhões de brasileiros. Contudo, as ações devem também sair desse plano a ponto de atuar na formação dessas pessoas em condições de vulnerabilidade, visando empoderá-las.

Tabela 02 - Condições de Assistência social

Registro no CadÚnico	Sim	88,2%
	Não	11,8%
Cadastro em Programa do Governo Federal	Sim	88,2%
	Não	11,8%
Existência de CRAS onde mora	Sim	88,2%
	Não	11,8%
Assistência do CRAS durante a pandemia	Sim	100,0%
Recebimento de apoio na pandemia	Cesta básica	94,1%
	Cesta básica e máscaras	5,9%
Recebimento de auxílio emergencial	Sim	88,2%
	Não	11,8%

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

A necessidade de isolamento social em razão da pandemia do novo coronavírus repercutiu sobre a geração de renda de quem vive da coleta seletiva de materiais recicláveis. A insegurança, os riscos e o medo da COVID-19 suspenderam a economia global e nesse cenário se insere a coleta seletiva, afetando gravemente a sobrevivência das famílias de catadores e catadoras de recicláveis.

Tratam-se de catadores de materiais recicláveis que podem chegar a se inserir em circuitos oficiais de mercado, como é o caso dos que catam latas de alumínio, papel e metais, que são vendidos a “atravessadores” ou por meio de associações e cooperativas, que, por sua vez, fornecem matérias-primas a indústrias de reciclagem. Então, os catadores são trabalhadores “úteis” na medida em que o fruto de seu trabalho contribui para esferas mais amplas do sistema produtivo oficial, assegura Bursztyn (2000). Complementando, “a explicação está no fato de que o serviço de cata manual, sobre o qual não incide qualquer vínculo trabalhista, elimina os custos da separação, na indústria, de resíduos nocivos ao processamento (copos de plástico, papel-carbono, grampos) (BURSZTYN, 2000, p. 235).

Para Vidal e Torres (2021, p. 5):

Pensando nessa perspectiva, Bursztyn (2000) define que o catador de materiais recicláveis, de modo geral, é socialmente excluído e, no aspecto econômico, apesar de estar incluído, esta inclusão é desigual. Essa circunstância indica que este trabalhador é produto de uma série de questões, que, em conjunto, ensejam uma reflexão sobre a acessibilidade ao mercado de trabalho, tais como: desemprego e desigualdade social.

O Anuário da reciclagem 2017-2018, elaborado pela Associação Nacional de Catadores e Catadoras de Materiais Recicláveis (ANCAT), estimou, na época, a existência de 800 mil a 1 milhão de catadores em atividade. Dessa forma, embora tenha ocorrido o reconhecimento legal da profissão e um claro crescimento na quantidade dos catadores de materiais recicláveis no país, isso não significa necessariamente que houve alterações expressivas nas suas condições de trabalho (VIDAL, TORRES, 2021).

O isolamento físico e social promoveu uma mudança radical nas condições de convivência social e de trabalho. Nesse sentido, 88,2% dos entrevistados responderam que fizeram isolamento social; e, 80,0% afirmaram que sentiram medo de se contaminar com a COVID-19. As condições de trabalho para os entrevistados foram de regular a péssima (64,7%,17,6% e 5,9%, respectivamente) (Tabela 03).

Tabela 3 - Condições de trabalho e saúde

Condições de higiene disponibilizadas	Máscaras	66,7%
	Máscaras e pia com sabão	33,3%
Uso de máscara, álcool e isolamento social	Sim	88,2%
	Não	11,8%
Condições de trabalho na pandemia	Boa	11,8%
	Regular	64,7%
	Ruim	17,6%
	Péssima	5,9%
Mudanças na vida na pandemia	A convivência com as pessoas	5,9%
	Mudou tudo	70,6%
	O que mudou é que vivo dentro de casa sem poder sair	5,9%
	Os riscos de se contaminar, as dificuldades para sair de casa. Enfim, tudo	5,9%
	Tudo	11,8%
Visita do agente de saúde	Sim	64,7%
	Não	35,3%
UPA próximo à casa	Sim	11,8%
	Não	88,2%
Exames de rotina	Sim	12,5%
	Não	87,5%
Isolamento social	Sim	88,2%
	Não	11,8%
Sentiu medo de se contaminar?	Sim	80,0%
	Não	20,0%

Orientação sobre a saúde na pandemia?	Sim	62,5%
	Não	37,5%
Quem orientou na pandemia?	Agente comunitário de saúde	41,7%
	Escola	8,3%
	Amigos	8,3%
	Televisão	8,3%
	Todas alternativas acima	33,3%
Foi diagnosticado com COVID-19?	Sim	5,9%
	Não	94,1%
Possui comorbidade?	Asma	11,8%
	Fumante	23,5%
	Hipertensão, fumante, idoso	5,9%
	Não possui	58,8%

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

Quanto às condições de trabalho no primeiro ano da pandemia (2020), os entrevistados declararam acesso e uso de máscaras e de pia com sabão para higienização das mãos (Tabela 03). Para Centenaro *et al.* (2022) os riscos do trabalho com materiais recicláveis podem ser divididos em riscos físicos (calor, umidade, frio), riscos químicos (substâncias tóxicas), riscos biológicos (materiais orgânicos e biológicos nos resíduos), riscos ergonômicos (relacionados à postura no ambiente de trabalho) e riscos de acidentes com insetos e roedores.

Atualmente, a ACREVI não possui um galpão de tamanho suficiente para que todos os catadores trabalhem protegidos, o que proporciona riscos adicionais para esse grupo. Além disso, cabe salientar a própria situação de pandemia como um risco significativo, pois os materiais podem servir como contaminantes desses catadores, fato que motivou a suspensão de suas atividades no momento inicial de pandemia.

Algumas formas de evitar a transmissão de patógenos listados por Abussafy, Gonçalves e Martins (2020) seriam a partir do uso de EPIS (máscaras, luvas, óculos), uso contínuo de antissépticos, lavagem diária de banheiros, espaços de convivência e das superfícies utilizadas para triagem dos resíduos, quarentena de materiais recolhidos e encaminhados para empresas de reciclagem, divisão da equipe entre turnos e para refeições.

Conforme estudos realizados por Medeiros e Macêdo (2006), os catadores de materiais recicláveis têm um trabalho, mas são excluídos pelo tipo de trabalho que realizam: trabalho precário, realizado em condições inadequadas, com alto grau de periculosidade e insalubridade, sem reconhecimento social, com riscos muitas vezes irreversíveis à saúde, com a ausência total de garantias trabalhistas. Acrescente-se, segundo os autores acima, que o trabalhador catador é exposto a riscos à saúde, a preconceitos sociais e à desregulamentação dos direitos trabalhistas, condições que são extremamente precárias, tanto na informalidade de trabalho, quanto na remuneração. Além disso, os catadores não têm acesso à educação e ao aprimoramento técnico. (MEDEIROS, MACÊDO, 2006).

2.3 ACESSO A TECNOLOGIAS

Na Tabela 04, o acesso aos equipamentos tecnológicos e à rede de internet se destacaram nesta pesquisa. As redes sociais são acessadas diariamente, contudo há a dificuldade para acessar equipamentos como computadores e notebooks, pelo fato de não possuírem e de não saberem manusear. Observa-se que os equipamentos parecem ser compartilhados: 70,6% dos entrevistados responderam que possuem ou têm acesso à internet via smartphone (50,0%). Contudo, a baixa escolaridade e a falta de letramento tecnológico podem incidir no sentido de uma relação mais passiva do que ativa com o mundo virtual.

Tabela 04 - Condições de acesso à tecnologias e mídias sociais

Quais equipamentos possui?	Smartphone	70,6%
	Nenhum	29,4%
Quais aparelhos não possui, mas tem acesso?	Smartphone	50,0%
	Tablet	7,1%
	Notebook	14,3%
	Computador	28,6%
Qual equipamento usa para acessar internet?	Smartphone	87,5%
	Computador	12,5%
A partir de qual rede utiliza internet	Wi-Fi em casa	76,5%
	Wi-Fi fora de casa	23,5%
Qualidade da internet que utiliza	Péssima	23,5%
	Razoável	29,4%
	Boa	41,2%
	Excelente	5,9%
Frequência de uso da internet	Raramente	11,8%
	1 vez na semana	5,9%
	Várias vezes ao dia	29,4%
	Todos os dias	52,9%
Tem facilidade de manusear computadores?	Sim	25,0%
	Não	75,0%
Quais redes sociais utiliza?	WhatsApp	25,0%
	Facebook	12,5%
	WhatsApp, Instagram e	62,5%
	Facebook	

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

A Tabela 04 mostra que os associados têm acesso a smartphones próprios (70,6% deles) e a fonte de internet é a partir de *wi-fi* de suas próprias casas (76,5% dos participantes). Porém, é nítida a falta de acesso a outros equipamentos importantes, como notebooks e computadores, além do fato de que 75,0% afirmou não ter facilidade para utilizar computadores. Tais ferramentas, nos tempos atuais, tornaram-se imprescindíveis no dia a dia, principalmente por se tratar de uma organização que precisa armazenar dados e quantitativos coletados a curto, médio e longo prazo.

Bortoli (2012) pesquisou sobre as tecnologias usadas dentro de uma organização de catadores na região metropolitana de Porto Alegre-RS, mostrando que a precariedade no acesso de tecnologias da informação não ocorre apenas na ACREVI. A pesquisa citada envolveu 150 catadores e mostrou a necessidade do trabalho de catação desenvolver tecnologias a partir da autonomia dos próprios catadores ou absorver tecnologias existentes para que o processo se atualize a era tecnológica em que nos encontramos. Torna-se importante trabalhar a capacitação dos associados não só no manuseio de computadores em si, mas de outras ferramentas tecnológicas que podem facilitar seus trabalhos. Inclui-se nesse arsenal o acesso a computadores, máquinas e equipamento para transporte, prensagem, pesagem e *softwares* de controle de produção (BORTOLI, 2012, p. 154).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Longe de ser apenas uma má administração dos resíduos sólidos ou dos impactos e urgências advindas da pandemia, a falta de assistência às catadoras e catadores de materiais recicláveis é uma resposta inerente à organização econômica e política fundamentada no tripé do colonialismo, capitalismo e patriarcalismo. A engrenagem capitalista inaugurada com a revolução industrial, a mercantilização da natureza e da vida, a tecnicidade e produção de bens para consumo fornecem uma lógica de eficiência que se preocupa apenas com a extensão dos lucros dessa grande empresa, em detrimento dos custos humanos, sociais e ecológicos. De modo que setores de autodeterminação como os catadores de materiais recicláveis são vistos como empresas residuais e atividades fragmentárias. Como seu trabalho não está baseado na lógica hegemônica da exploração e da extração, não são considerados relevantes.

A raiz dessa subjugação, violência e desprezo está interligada com o dilema ambiental contemporâneo: como produzir mais com os poucos recursos que nos restam? A superexploração dos recursos humanos e naturais do planeta é autorizada pelos valores predominantes da economia, da ciência e da tecnologia que se serve dos recursos vivos do planeta e ignora os processos de regeneração criativa e renovação da vida. Assim, a ACREVI, que se preocupa com os resíduos da produção mercantil e os consequentes prejuízos aos processos ecológicos, é excluída e violada em seus direitos fundamentais, pois seu funcionamento expõe cruamente o lixo do sistema capitalista, o resultado do uso irracional e dos recursos naturais e a produção da pobreza vendida sob a falsa propaganda de oportunidade de “progresso” e “desenvolvimento”.

Não há de se ignorar que “progresso” e “desenvolvimento” foram os principais responsáveis pela degradação ambiental e pela diversidade cultural do planeta. Assim, Mies e Shiva (2021) afirmam que a base para a preservação da vida na Terra deve ser identificada nestas práticas de homens e mulheres que são vítimas do desenvolvimento e lutam para conservar sua própria subsistência. A despeito da desresponsabilização das

gestões pública e privada em Mossoró-RN, xs associadxs da ACREVI garantem suas necessidades básicas a partir do descarte dos resíduos sólidos, as sobras da “riqueza” capitalista. A desvalorização da associação de catadores confirma que: “a sobrevivência não é vista como objetivo maior da vida, mas como banalidade – um fato que não pode ser valorizado. É exatamente o valor do trabalho diário para a sobrevivência, para a vida, que foi corroído em nome dos chamados valores ‘superiores’.” (MIES, SHIVA, 2021, p. 65).

O cuidado e o autocuidado baseados na cooperação e na organização das famílias que constatamos nos dados que concernem à ACREVI em suas práticas durante a pandemia, bem como a busca pela sobrevivência na extrema pobreza e na cidade, são uma resposta antagônica a uma visão de mundo que nega o reconhecimento aos saberes e boas práticas que valorizam a vida, a natureza, a cooperação, o cuidado mútuo, a diversidade e o bem-estar. Numa sociedade de consumo, não há como pensar a preservação dos recursos naturais sem pensarmos na reutilização criativa dos resíduos sólidos. Por isso, ressaltamos a integridade do trabalho realizado pela ACREVI, que apesar da negação das necessidades humanas básicas de seus associados, praticam a capacidade de lidar com a pobreza econômica e doam suas próprias mãos e seus conhecimentos para oferecerem melhores condições de vida para o planeta, para as futuras gerações e favorecerem uma vida mais saudável para todes.

REFERÊNCIAS

DIAS, Sonia; ABUSSAFY, Ricardo; GONÇALVES, Juliana; MARTINS, João. Impactos da pandemia de COVID-19 sobre reciclagem inclusiva no Brasil. **WIEGO: Women in informal employment: globalizing and organizing**, jul. 2020. Disponível em: <https://www.wiego.org/publications/impactos-da-pandemia-de-covid-19-sobre-reciclagem-inclusiva-no-brasil>. Acesso em: 15 mai. 2022

ARAÚJO, Elaine; SILVA, Viviane; MARTINS, Wanessa; ARAÚJO, Sarah. Diagnóstico da situação dos catadores de materiais recicláveis em diferentes países durante a pandemia do COVID-19. **GeoGraphos**. Alicante: Grupo Interdisciplinario de Estudios Críticos y de América Latina (GIECRYAL) de la Universidad de Alicante, 2 de mayo de 2021, vol. 11, nº 136, p. 96- 120.

BORTOLI, Mari Aparecida. **Tecnologias e sociabilidades: processo de organização de catadores de materiais recicláveis**. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. 191 p.

BRASIL, Ministério do Trabalho e do Emprego. **Classificação brasileira de ocupações - CBO 2002**. Brasília: MTE, 2002.

BURSZTYN, Marcel. **No meio da rua: nômades, excluídos e viradores**. Rio de Janeiro: Garamond, 2000.

CENTENARO, Alexa *et al.* Autocuidado de catadores de material reciclável:

ações de Enfermagem à luz da pesquisa Convergente-Assistencial. **Escola Anna Nery**, v. 26, e20210111, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/KXTwtRjQTB5tpBbHXXWJn6m/?lang=pt> Acesso em: 15 jan 2022.

JESUS, Carolina Maria de. **Quarto de despejo**: diário de uma favelada. 10^a ed. São Paulo: Editora Ática, 2014.

MAGERA, Márcio. **Os caminhos do lixo**: da obsolescência programada à logística reversa. Campinas: Editora Átomos, 2012.

MEDEIROS, Luiza; MACÊDO, Kátia. Catador de material reciclável: uma profissão para além da sobrevivência? **Psicologia & Sociedade** [online]. 2006, v. 18, n. 2, pp. 62-71. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822006000200009>. Acesso em: 22 jan. 2022.

MIES, Maria; SHIVA, Vandana. **Ecofeminismo**. Belo Horizonte: Editora Luas, 2021.

SANTOS-JUNIOR, Robério; FEITOSA, Eline; SANTOS, Ester. Impacto gerado pela COVID-19 na gestão de resíduos sólidos urbanos nas capitais da região Nordeste do Brasil. **Anais do IV Simpósio Brasileiro Online de Gestão Urbana**, 2020, 11 p. Disponível em: <https://www.eventoanap.org.br/data/inscricoes/7439/form3922211696.pdf> Acesso em: 10 jan 2022

SILVA, Maria; SOUSA, Salviana; LIMA, Valéria. Auxílio emergencial e trabalho do Serviço Social no contexto da COVID-19. **Revista da Faculdade de Serviço Social da UERJ**, v. 48, n. 19, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/60299/38409>. Acesso em: 15 Jan 2022

SOARES-BAPTISTA, Rozalia. **Reciclagem, ação social e política de gerenciamento do lixo em São Paulo**. São Paulo: ENPAD, 2004.

SOUZA, Karlla; OLIVEIRA, Luan; TORRES, Maria Betânia Ribeiro. Feminismo Comunitário do Sul : Lutas, territórios e res-existências das catadoras de lixo no município de Mossoró/RN/Brasil. **Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas**, [S. l.], v. 15, n. 1, p. 105–127, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/repam/article/view/38280>. Acesso em: 18 jan. 2022.

VIDAL, Camila; TORRES, Maria Betânia Ribeiro. Trabalho dos catadores de materiais recicláveis: um estudo da ACMRAMA na cidade de Pau dos Ferros/RN. In: ZUBEN, Marcos; BONSANTO, André. (Orgs.). **Trabalho, educação e cultura no oeste potiguar**: Estudos Interdisciplinares. 1^a ed. Mossoró: Edições UERN, 2020, v. 1, p. 82-100.

Capítulo 7

DO ENCONTRO ENTRE O MOVIMENTO DA POPULAÇÃO DE RUA E O PROJETO BOAS PRÁTICAS: COLHENDO RESISTÊNCIAS DECOLONIAIS

Olga Maria Hawes F. de Oliveira
 José Vanilson Torres da Silva
 Hallison Silva da Costa
 Maria Teresa L. Nobre Pereira
 Matheus Rios Silva Santos
 Neurivania da Silva (Meyre)

1. INTRODUÇÃO: QUEREMOS CONTAR UMA HISTÓRIA PELO AVESSE

Falar de população em situação de rua é falar da população negra, majoritariamente, e pobre ou empobrecida, nacionalmente. Uma população que cresceu assustadoramente durante a pandemia do novo coronavírus. Uma pandemia que atingiu o mundo inteiro e que no Brasil se agravou por uma crise política e sanitária sem precedentes e que desde o início do seu enfrentamento determinou medidas inalcançáveis para um contingente enorme da população sem casa ou que habita ocupações e aglomerados urbanos, sem trabalho e sem condições dignas de moradia.

Ficar em isolamento social, adotar hábitos rígidos de higiene pessoal e ambiental, se alimentar e dormir bem e ter outras atitudes que evitariam o contágio ou que favoreceriam a cura, mostraram-se inacessíveis a muitas parcelas da população. Relegada pelo Estado brasileiro à sua própria sorte, mediante o descaso com que o Governo Federal tratou e trata a pandemia desde o seu surgimento em solo brasileiro, as medidas de enfrentamento à doença devem-se a histórias de resistências, lutas e inventividade, que mostram, em larga medida, o avesso da história “oficial”.

Essas histórias foram protagonizadas por profissionais de saúde, cientistas incansáveis, gestores/as e executores/as de políticas públicas, defensores/as e militantes comprometidos/as com o Sistema Único de Saúde - SUS e com o Sistema Único de Assistência Social-SUAS e, particularmente, por coletivos, comunidades e movimentos sociais que chamaram para si a responsabilidade do cuidado, da vigilância em saúde, da solidariedade, de coletivizar experiências de sucessos e fracassos, de muitas dores e perdas, mas também da alegria e esperança na luta e nas batalhas vencidas coletivamente.

O aforismo dos povos originários africanos “*eu sou porque nós somos*” - tradução da palavra *Ubuntu* em língua bantu - representa uma nova concepção do mundo, um modo de vida que aponta um sentido alargado de comunidade e família, uma ética de cuidado que envolve humanos e não humanos, todos os seres do universo (SBARDELLOTTO, 2010). É a experiência dessas vozes que ecoam um sentido de “nós” construída pelo Movimento Nacional da População de Rua (MNPR) em Natal, capital do Rio Grande do

Norte, em parceria com outros movimentos e comunidades participantes do Projeto Boas Práticas no Enfrentamento à COVID-19 (BP), que queremos contar neste capítulo.

Desde agosto de 2020, o projeto Boas Práticas tem agregado coletivos, movimentos sociais, lideranças populares, acadêmicas/os e secundaristas com o objetivo de realizar troca de saberes entre as diferentes entidades e sujeitos/as no enfrentamento à pandemia da COVID-19. Orientados pela epistemologia decolonial, que subverte a lógica de objetificação de sujeito e propõe a construção do conhecimento de forma participativa, integral e horizontal com os/as sujeitos/as marginalizados ao longo de diversos processos de estigmatização, esses atores e atrizes sociais tem desenvolvido ciclos de atividades semestrais.

Parte integrante do Grupo de Trabalho - Urbano, o Movimento Nacional da População de Rua/RN tem sido efetivo na tentativa de deslocamento epistemológico, ou em termos mais simples, “vermos o mundo a partir de outras miradas”, que se apresenta como um dos eixos do projeto. Dessa forma, lideranças como Luanda Luz, Vanilson Torres, Marcela Gomes, Meyre Silva, Hallison Silva e Renata Barbosa têm levado suas vivências a partir da experiência viva de ter estado em situação de rua para dentro dos círculos de debates compostos por pessoas quilombolas, ciganas, povos indígenas e pessoas com deficiência. Dessa forma, criou-se um espaço interativo e de reconhecimento da condição social, existencial e histórica de cada um e de todos ao mesmo tempo.

O objetivo do presente capítulo é refletirmos coletivamente sobre o montante de aprendizado gerado ao longo do III Ciclo do Projeto que se desenvolveu no segundo semestre de 2021, que foi chamado “Colheita”: o momento em que a terra fertilizada produz frutos que podem ser coletados e compartilhados. Dessa forma, reunimos 3 diferentes formas de produção de conhecimento: os relatos da experiência prática das pessoas viventes nas ruas e suas lideranças, a literatura acadêmica sobre os temas mencionados e a síntese das discussões nos espaços coletivos como as rodas de conversa, que descrevemos a seguir. Nossa intenção é articular diferentes saberes e diálogos construídos entre a produção de conhecimento acadêmico e o conhecimento elaborado pelos movimentos sociais, que se constituem como ensinamentos e aprendizagens para todos nós.

2. O MOVIMENTO DA POPULAÇÃO DE RUA E AS ATIVIDADES DO PROJETO BOAS PRÁTICAS NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2021

O MNPR, desde sua criação em 2005, vem atuando em defesa dos direitos humanos e fundamentais da população em situação de rua, como também realizando ações e formações políticas sobre direitos humanos e cidadania. Está organizado em 19 estados da Federação, ocupando espaços nacionais como o Conselho Nacional de Saúde - CNS, Conselho Nacional de Direitos Humanos - CNDH, Grupo de Trabalho do Conselho Nacional de Justiça - CNJ, Comitê Interministerial de Acompanhamento

e Monitoramento das Políticas Públicas para a População em Situação de Rua - Ciamp Rua e setores de controle social estaduais e municipais. O MNPR atua ativamente na defesa dos direitos e garantias fundamentais da população em situação de rua no Brasil, fazendo articulações históricas com o Poder Legislativo, Executivo, Judiciário e setores da sociedade civil organizada.

Entre as atividades desenvolvidas no projeto Boas Práticas (BP) relativas ao GT Pop Rua no segundo semestre de 2021 juntamente ao Movimento Nacional da População de Rua, foram promovidos diversos debates pela equipe BP em oficinas remotas de articulação entre as equipes coordenadoras de cada GT e lideranças de movimentos sociais. Nestas oficinas, discutimos a construção de uma ciência cidadã, focada em elaborar, junto às comunidades, novas possibilidades de geração de conhecimento. Orientados pela perspectiva do sentipensar coletivo, tivemos debates acerca do protagonismo dos movimentos sociais na academia, a descolonização do saber e a participação de mulheres, de pessoas com deficiência, pessoas LGBT's e não brancas nos mais diversos espaços.

A perspectiva de uma atividade direcionada pelo sentipensar confronta o modelo racionalista eurocêntrico e inclui as danças, as artes, as poesias, as expressões corporais e demais formas de acessar o mundo através dos sentidos. Moncayo (2015) nos conta que pessoas sentipensantes são aquelas que combinam a razão e o amor, o corpo e o coração para desvincular-se de todas as más formações do padrão dominante. Foi justamente com o foco de romper com a concepção da ciência positivista, fria e asséptica, que nos deixamos guiar pelos princípios da educação popular, de linguagem cotidiana, que respeita a singularidade dos sujeitos, nos comprometendo organicamente e éticapoliticamente com as causas e demandas do Movimento, construindo vínculos com os diversos participantes (lideranças, pesquisadores/as, estudantes) no sentido de fortalecer a luta social da população de rua, bem como construirmos horizontes comuns.

Como atividade relativa ao Grupo de Trabalho Urbano - Pop Rua, a equipe teve como demanda referente ao III Ciclo - Colheita, a formação de novas lideranças, uma vez que o atual coordenador do MNPR, Vanilson Torres, se encontra sobrecarregado diante das variadas demandas do movimento, tendo dificuldades para articular reuniões, congressos, viagens e conselhos dos quais faz parte. Essa sobrecarga deve-se ao impacto da pandemia na organização interna do movimento, que teve suas reuniões semanais interrompidas, sem que os/as integrantes tivessem condições de manter uma comunicação virtual e articular ações não presenciais. A liderança pesquisadora Luanda Luz ressaltou, portanto, a importância da divisão de tarefas e da diversidade entre as pessoas à frente desses postos de deliberação, de modo que foi estabelecido como meta incentivar o protagonismo feminino e LGBT na luta por direitos das pessoas em situação de rua. Essas demandas estão vinculadas à quebra dos vínculos familiares, à criminalização das pessoas em situação de rua, à desvalorização da mão de obra e à falta de alternativas para geração de renda/trabalho e ao desrespeito às diferenças que também envolvem questões

de gênero e preconceitos contra as pessoas em situação de rua, em geral.

Deste modo, a equipe do projeto realizou duas oficinas presenciais de formação política junto às pessoas do Movimento Nacional da População de Rua no Rio Grande do Norte. No primeiro evento, que ocorreu no dia 8/11/2021 no Centro Feminista 8 de Março (espaço cedido cordialmente em parceria com a Marcha Mundial de Mulheres), tivemos como convidadas profissionais da rede de saúde e assistência social do município, para trazer informações sobre como se dá a garantia dos direitos e as possibilidades para a população em situação de rua nesses serviços. Também contamos com a participação do Centro de Referência em Direitos Humanos Marcos Dionísio da UFRN (CRDH MD), que fez um resgate histórico da criação do MNPR no RN e os feitos do movimento ao longo dos últimos anos, como, por exemplo, a campanha de vacinação em massa para a população em situação de rua e a conquista dos aluguéis sociais durante o período pandêmico de 2020/21. O projeto de extensão Motyrum da UFRN - Núcleo Pop Rua, também foi um apoiador importante, participando ativamente do debate e dispondo-se a elaborar um documento acerca dos direitos da população em situação de rua, a ser desenvolvido junto ao Grupo de Trabalho Mídias e distribuído em fases futuras do projeto Boas Práticas, ressaltando a importância de continuidade no que diz respeito aos projetos relacionados às comunidades e aos movimentos sociais. Nesse encontro, pudemos compartilhar histórias e resgatar o espaço de reunião coletiva que há muito vinha disperso, em razão da pandemia do novo coronavírus que impossibilitou encontros presenciais do movimento.

Reunimos vídeos de depoimentos, fotos e outros materiais de eventos anteriores do Movimento. Com esses materiais e junto ao Grupo de Trabalho Mídias, elaboramos uma fanzine acerca das conquistas e espaços ocupados pelo MNPR-RN. Espera-se poder utilizar esses materiais em futuras formações, contando a história das pessoas que atualmente se colocam na linha de frente, assumindo, aos poucos, lugares de liderança. Destacamos aqui algumas citações de militantes trazidas nos vídeos, por compreender que a fala destas pessoas ressalta uma lógica de sentipensar da qual nos apropriamos no projeto Boas Práticas, a exemplo do que nos diz a pesquisadora Audre Lorde: “porque é aqui que conhecimento e compreensão se entrelaçam. O que a compreensão começa a fazer é tornar o conhecimento disponível para o uso, e essa é a urgência, esse é o impulso, esse é o estímulo [...] eu tinha que saber que eu já sabia disso antes - tinha que sentir” (LORDE, 1987/2019). Com a palavra, as mulheres militantes do MNPR:

O movimento pra mim significa tudo de bom pra mim, na minha vida, minha família, minhas filhas, e principalmente na minha saúde mental, porque a gente que vive em situação de rua é uma pessoa invisível perante a sociedade e o movimento me fez mostrar que eu sou gente, que eu sou uma pessoa, que eu existo [...] sou Meyre, sou mãe de três filhas, negra, com maior orgulho.

- Meyre Silva, liderança do MNPR.

O mais importante do movimento é qualificação humana... assim... resgatar

os seres humanos... chegar num palco, se sentir importante, porque pra mim pegar um microfone e reivindicar direitos é se sentir importante. O movimento pra mim é uma família.

- Marcela (Mamuska), militante do MNPR

Conheci Marcela, minha esposa, há uns 10 anos atrás. Nosso relacionamento foi que ela não sabia se gostava de mulher ou de homem, e eu fui me apaixonando por ela, pelos conselhos que ela dava quando eu tava na rua [...] Agora já tem quatro anos que estamos juntas, cuidando da nossa filha.

- Renata, militante do MNPR

Imagem 22 - Participantes do Encontro de Formação de lideranças do MNPR/RN



Fonte: Acervo do MNPR/RN e do Projeto Boas Práticas.

Com essas atividades do Projeto Boas Práticas, pudemos retomar a aproximação da academia ao trabalho realizado pelo MNPR-RN, entrando em contato com as demandas atuais do movimento, especialmente aquelas relativas à pandemia, e pensando soluções coletivas para estas. O projeto Boas Práticas tem caráter inovador no espaço acadêmico, com conquistas importantes, como a concessão de bolsas de pesquisa às lideranças comunitárias e a disseminação do pensamento decolonial entre pesquisadores/as, nos mais diversos campos do saber, proporcionando uma atuação regional e multiprofissional. Pudemos obter instrumentos para a criação de espaços mais inclusivos e refletir sobre a importância de um saber insubmisso, questionador e coletivo, ainda que num período em que há uma política hegemônica de morte e extermínio. Diante dessa política, os movimentos sociais seguem em resistência, e dispostos a ocupar cada vez mais espaços, daí a troca entre aqueles/as que pesquisam na academia e as lideranças pesquisadoras é de suma importância. Essa troca é dificultada pelo cotidiano de atribuições no movimento e pelas condições de sobrevivência muitas vezes precárias. Entretanto, nos momentos em que é possível, há ações importantes como consequência, sob a lógica de que a diferença é fortalecedora e deve ser caminho em direção a modelos mais humanos e emancipadores de existência.

Em uma das reuniões internas da equipe, no dia 08/12/2021, conversamos com as lideranças do movimento sobre o encerramento do III Ciclo do Boas Práticas e a última atividade do ano para o MNPR. Foi decidido que o restante do recurso disponibilizado para as oficinas do projeto seria utilizado para a confecção de máscaras e bandeiras LGBTQIAP+ para o movimento, além de contribuir com a segunda oficina presencial que coincidiu com a atividade de encerramento que foi realizada no dia 21/12/2021, com a temática da participação das pessoas LGBTQIAP+ enquanto lideranças.

Figura 23 - Oficina II: Participantes da Roda de Conversa: Mulheres e População LGBTQIA+ no enfrentamento à pandemia da COVID-19.



Fonte: Acervo do MNPR/RN e do Projeto Boas Práticas

3. NOSSA COLHEITA: ALGUNS FRUTOS PARA COMPARTILHAR

Ao final do III Ciclo, as/os integrantes do movimento ressaltaram a importância da continuidade das bolsas para possibilitar a atuação de lideranças junto ao projeto, uma vez que “nada sobre nós, sem nós” é o lema do Movimento Nacional da População de Rua. Também foi colocada a importância de priorizar no Grupo de Trabalho Mídias a demanda de confecção dos vídeos-depoimentos que não pôde ser concluída neste ciclo do projeto, além de demais materiais, uma vez que o movimento carece de um apoio nas intervenções midiáticas.

Neste encontro foram levantadas pautas de suma importância para militantes do movimento, como a dificuldade inserção no mercado de trabalho em razão da marginalização e estigmatização dos corpos em situação de rua. Marginalização essa que é intensificada quando falamos de pessoas LGBTQIAP+ e racializadas. Militantes do movimento trazem experiências de subempregos onde, apesar do desejo por uma

atividade laboral, tiveram que lidar com humilhações nestes ambientes, com jornadas absurdas, não regulamentadas e mal pagas, unicamente por serem reconhecidas como pessoas em situação de rua.

Sobre isto, podemos refletir, como o fazem Costa e Mendes (2020), que sendo o Brasil um país de colônia europeia, a colonização aparece como uma das causas importantes para a produção de sofrimento humano. Vivemos em uma sociedade adoecida que está constantemente nos adoecendo ainda mais, como um sintoma da lógica de produção e controle que nos é imposta. Ao mesmo tempo que homens e mulheres têm seu valor medido pelo que são capazes de produzir, o direito ao trabalho é negado para alguns, condenando-os à precarização e à sub-existência. Fátima Lima (2019) nos diz ainda que o sofrimento, ao contrário do que propaga o projeto neoliberal, não é atributo individual dos sujeitos/as, mas uma engrenagem social maquina de exclusão. Esta engrenagem, como nos aponta Quijano (2000), citado por Castro (2020), denota uma racionalidade instituída pelo homem branco europeu na colonização racista. O arquétipo europeu colonizador produtivista é colocado, nesse contexto, como um objetivo de completude - uma *razão-de-ser* (tradução livre do termo '*raison d'être*' em francês, que diz de um propósito de vida) - em detrimento dos saberes dos colonizados que passam a ser "não-sujeitos" e aí o corpo dissidente passa por um processo de dilaceramento psíquico, uma "morte na vida" (FANON, 1980, p. 17).

Paralelamente, os depoimentos de militantes do MNPR destacam a importância da perspectiva interseccional, que considera a diferença como ponto central. As experiências de exclusão e marginalização são semelhantes para toda e qualquer pessoa que diverge do padrão hegemônico patriarcal, branco, masculino, burguês. Com a população em situação de rua, o sofrimento de não ter uma moradia, nem políticas públicas efetivas de habitação, trabalho, emprego e renda, saúde e assistência, é intensificado pelo rompimento dos vínculos familiares, pela falta de uma rede de apoio, e pelo enfrentamento às inúmeras violências classistas, racistas, sexistas e homofóbicas que atravessam suas vivências cotidianas.

Entretanto, à essa política de genocídio e extermínio da população negra e pobre que o capitalismo na sua forma de colonização atemporal implanta, também ouvimos as vozes da resistência, da crença na vida, da teimosia e da esperança, especialmente nas mulheres:

Aquela dor e tristeza hoje são força e persistência. Você vai ainda buscar perder o medo de estar sozinha. Você vai aprender a jogar, com sabedoria e malandragem, coisa que até aqui você não tinha, ou tinha, mas não tinha malícia. Mas vai se levantar como uma Phoenix e dar passos muito mais largos. Você é tão forte e ainda nem sabe! Você é busca! Você sempre será todas as marcas e traços que o tempo deixará ainda... E essas marcas e traços te farão ficar viva! E vão rolar alegrias sim, visse? Você será esteio para outras histórias. Ainda assim vai descobrir, se surpreender, duvidar, entender e sempre questionar, vai encontrar, encorajar. Vai militar arduamente. E sua história vai ajudar a muitas outras de nós. Seremos sempre uma história bonita!

- Luanda Luz, liderança pesquisadora do Projeto BP e do MNPR

Neste contexto, a atuação da academia junto ao movimento social, à comunidade e aos/às sujeitos/as consiste em assumir uma posição ética de reafirmação da vida, frente ao momento de morte e extermínio em que vivemos, com uma pandemia gerida de maneira que assola o país não apenas pela via da crise sanitária, mas também através do negacionismo, da fome e da exclusão. Militantes destacam a importância da firmeza na postura de cobrança por políticas públicas de inclusão da população de rua em programas laborais, além de fornecer escuta para que todes possam trazer suas demandas de maneira formal, cada vez mais em espaços de deliberação cidadã, como já o fazem, por exemplo, nos espaços citados anteriormente, reiterando o lema “nada sobre nós, sem nós”. Surge, ainda, a sugestão de criação de uma COOPERUA, cooperativa de trabalhadoras e trabalhadores com vivência de rua, como forma de reivindicar condições de trabalho dignas, além do auxílio da universidade no fomento e cobrança por campanhas educativas presenciais e nas redes sociais sobre a valorização e respeito à vida das pessoas em situação de rua.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para finalizar, destacamos a importância de exploração de outras formas de conhecimento e comunicação que atravessem produções artísticas, relatos de experiência e intervenções vivenciais, “pois para os dominados a questão nunca foi tomar consciência dos mecanismos de dominação, mas criar um corpo voltado a outra coisa, que não a dominação” (RANCIÈRE, 2012). Assim, o MNPR segue no combate cotidiano, repleto de dores e perdas significativas, mas também de música, poesia, refeições partilhadas e histórias de amor e amizade que fomentam diariamente a esperança e a crença de que é possível lutar por um mundo em que a existência de alguns não pressupõe a exclusão de outros e de que só as lutas são capazes de transformar as vidas.

Figura 24 - Oficina II: Roda de Conversa: Mulheres e População LGBTQIA+ no enfrentamento à pandemia da COVID-19.



Fonte: Acervo do MNPR/RN e do Projeto Boas Práticas

E como a arte e cultura também são formas de luta e resistência, assim concluímos.

POEMA REFLEXIVO - Direitos Humanos? Ou Humanos “InDireitos”?

I

10 de dezembro, 1948 numa sexta feira
Os Direitos Humanos são declarados
Diante das atrocidades das guerras
O mundo consegue esse legado

II

A Invasão feita pela Europa no Brasil
Levando nossas vidas e riqueza
Dos povos originários indígenas
Protetoras, defensoras da natureza

II

As violações dos direitos humanos ali já existiam
Portugal os indígenas tentou escravizar
Houve muitas LUTAS e Resistências
E outros povos foram buscar alémMar

III

Falo da África, da População Negra
Que eram livres em suas nações
E foram trazidas em navios negreiros
Hoje em dia no Brasil são as prisões

IV

13 de maio de 1888 a princesa Isabel
Assina a lei Áurea, a tal “libertação”
Mas que libertação?
Se fomos jogados nas ruas do império, sem casa, sem direitos, sem terras, sem alimentação?

V

A escravização neste Brasil não findou
Veja o salário mínimo, não passe pano!
Seja PopNegra e entre num Shopping mercado, há sempre alguém te vigiando

VI

Sou do Movimento PopRua no Brasil
Onde 67% dela é a negra população
Ela é reflexo dos processos históricos
Herança maldita dessa escravização

VII

O genocida e racista BolsoVirus, falando do Quilombola nosso Irmão

“Ele pesava sete arrobas, não serve pra procriar”

Facínora destrói vidas, etnias e a nação

VIII

Fim da estabilidade da classe trabalhadora e Fim do Bolsa Família

O desgoverno federal, exalta armas

Alimenta a corrupção, sua quadrilha

IX

Usa a bíblia enquanto proteção, escudo

Conhecereis a verdade e ela te libertará

Sepulcro caiado!!! Raça de víboras

Abre a boca, a mentira é o que sai de lá

X

A pandemia da covid19 escancara

As desigualdades humanas e sociais

Aumento da fome, da luz e gasolina

Aumento da PopRua do preço do gás

XI

Em tempos de Guerra, lutar é preciso

É muito importante está na luta com vc

Na Luta contra os retrocessos no Brasil

É ousar, lutar, resistir e vencer.

- José Vanilson Torres da Silva

Coordenação Nacional do MNPR/Coordenação do MNPR no RN e Nordeste

REFERÊNCIAS

CASTRO, Susana. Feminismo Decolonial. **Princípios**: Revista De Filosofia (UFRN), v. 27, nº 52, p. 213-220, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/principios/article/view/19785>. Acesso em: 15 mai. 2022.

COSTA, Pedro, MENDES, Kíssila. Colonização, Guerra e Saúde Mental: Fanon, Martín-Baró e as Implicações para a Psicologia Brasileira. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 36, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/JNqXRDSV4MJS5TDCXrWNkCp/?lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2022.

FANON, Frantz. **Em defesa da revolução africana**. Lisboa: Sá da Costa Editora, 2020.

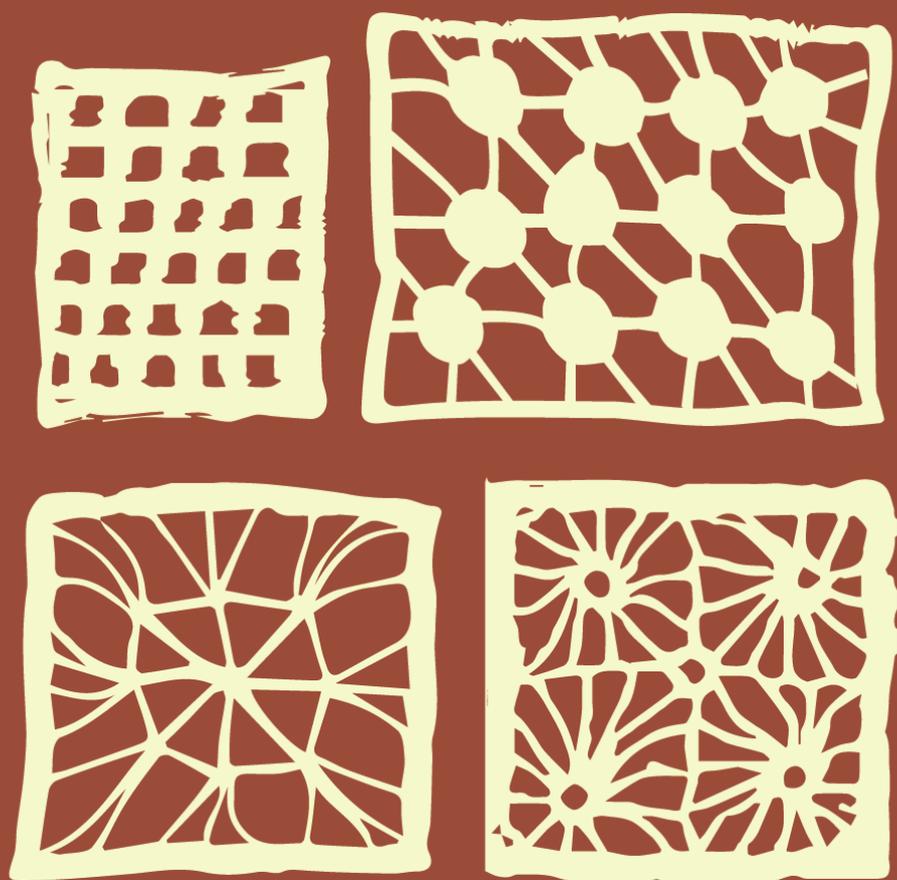
LIMA, Fátima. O trauma colonial e as experiências subjetivas de mulheres negras: raça, racismo, gênero e a produção de sofrimento. *In*: PEREIRA, Melissa; PASSOS, Rachel (Orgs.). **Luta antimanicomial e feminismos**: inquietações e resistências. 1. ed. Rio De Janeiro: Autografia, 2019.

LORDE, Audre. **Irmã Outsider**. 1ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

MONCAYO, Victor. *Presentación Fals Borda: hombre hicotea y sientipensante*. In: FALS BORDA, Orlando. **Una sociología sientipensante para América Latina**. Bogotá: CLACSO; Siglo del Hombre Editores, 2009.

RANCIÈRE, Jacques. **O espectador emancipado**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2012.

SBARDELOTTO, Moisés. Dirk Louw: ser por meio dos outros: o ubuntu como cuidado e partilha. **IHU On-Line Revista semanal do Instituto Humanitas Unisinos**, IHU. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. dez. 2010, ed. 353. Disponível em: <http://www.ihuonline.unisinos.br/media/pdf/IHUOnlineEdicao353.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2022.



PARTE III –
IMPRESSÕES, VERSÕES
E TRADUÇÕES

Capítulo 8

ESTRATÉGIAS DE TRADUÇÃO EM TEMPO REAL

Ana Gretel Echazú Böschemeier

O surgimento de um fenômeno novo para a história moderna, como é o da pandemia da COVID-19, trouxe a necessidade de gerar novas informações dentro do campo não somente científico, mas também ético, sociocultural e geopolítico. A produção destas informações tem sido realizada em locais específicos e de acordo com as estruturas desiguais dentro das quais o conhecimento é reconhecido como válido academicamente.

Desta forma, identificamos que o Norte Global produziu informações vinculadas a avanços, descobertas e soluções, especialmente dentro do campo tecnocientífico, enquanto que o Sul Global se viu restrito à recepção destas informações de forma defasada e muitas vezes escolhida, filtrada e/ou traduzida através de iniciativas isoladas.

Por sua vez, o contexto pandêmico tem sido potencializado face ao fortalecimento das perspectivas negacionistas, o recrudescimento de regimes de pós-verdade e a ascensão de várias manifestações da extrema direita em diversos pontos do mundo. Tudo isso afetou a maneira com a qual as pessoas e comunidades lidam com a informação, gerando uma verdadeira infodemia, compreendida como uma pandemia de desinformação dentro da pandemia.

Com a finalidade de refletir sobre o acesso da cidadania local a informações estratégicas no contexto pandêmico, decidimos lançar mão de nossas redes científicas e acadêmicas para ativarmos a possibilidade de realizar traduções de materiais sensíveis às lutas das comunidades, obtidas em primeira mão. Os conteúdos das traduções - manifestos tanto em traduções de textos, quanto em legendagens de vídeos - foram voltados para o campo técnico-científico e situados no Norte Global. De forma paralela, contemplamos a necessidade de unir forças com comunidades e países que estavam em situações semelhantes às nossas.

Nesse intuito, reforçamos nossas redes de contato e colaboração com pesquisadoras/es do Sul Global que estivessem produzindo materiais científicos e/ou de divulgação relacionados às suas próprias experiências de sucesso, desafios e denúncias. Desta forma, materiais estratégicos advindos tanto do Norte quanto do Sul Global, traduzidos e colocados sob os formatos da comunicação popular em saúde (VASCONCELOS, 2007) foram compartilhados na troca de saberes vinculada ao enfrentamento da pandemia junto às comunidades.

Nesta seção, propomos descrever alguns materiais surgidos do caminho percorrido coletivamente pelo Grupo de Trabalho Tradução, focado nos processos tradutórios de materiais escritos e vídeos dentro do projeto. Para alcançarmos a real democratização

das informações pertinentes ao novo coronavírus (COVID-19) e para que esta atinja as populações mais vulneráveis, a tradução se torna um processo essencial e uma ferramenta de fortalecimento de comunidades e movimentos através do compartilhamento estratégico de informações e sua reflexão crítica e coletiva (PETITJEAN, 2021).

Ecoando nas propostas de “tradução densa” [thick translation] desenvolvidas pelo linguista ganês Kwame A. Appiah (2000), realizamos o exercício simultâneo de tradução e reflexão sobre o processo de tradução com atenção aos contextos sócio-sanitários. A tradução de textos aplicados à epidemiologia, à saúde coletiva (MINAYO, 2009) e às experiências sociais relativas à COVID-19 realizada no marco do projeto propôs a preservação da qualidade técnica de textos epidemiológicos e técnico-científicos no geral, mas propôs considerar dados culturalmente sensíveis, além da preservação técnica da textualidade no processo de tradução.

Conectando produções biomédicas, epidemiológicas e de experiências sociais e comunitárias de várias partes do mundo às comunidades e movimentos envolvidos no projeto, nossa experiência tradutória dentro do Projeto Boas Práticas tem se apoiado nas perspectivas interculturais e descolonizadoras oferecendo a sua contribuição para o fortalecimento das comunidades locais. Ademais, todo esse processo não está desconectado da ética, a qual abrange uma visão crítica e dialética sobre a tradução, de modo que o tradutor não assume um papel imparcial diante do corpus a ser submetido a tradução, fatores históricos e culturais terão o seu peso em todo o processo (OLIVEIRA, 2015).

O projeto se estruturou em três equipes técnico-científicas constituídas por pesquisadores/as vinculados às Áfricas, América Latina e Europa, que colaboraram na sugestão de materiais vinculados ao enfrentamento à COVID-19 vindos destas regiões geográficas. Os materiais foram depois novamente filtrados em atenção aos esquemas de circulação das informações de acesso aberto e por meio de autorizações, que foram solicitadas quando necessário, levando em consideração as legislações nacionais e internacionais vinculadas à divulgação do conhecimento através de processos tradutórios. A apresentação dos textos se mostra de duas formas: somente as traduções à língua de destino (o português), como também o formato em duas tabelas, que contribui para alimentar uma compreensão sobre os mecanismos dos processos tradutórios, preservando o acesso à fonte original e à língua de origem do texto. Compreendemos isso como uma estratégia que reforça a vocação plurilíngue e multicultural do projeto, que tem se apoiado na acessibilidade dos materiais em LIBRAS (ver outro capítulo neste mesmo volume) e que em outras instâncias têm abordado também o vínculo com o tupi e o nheengatu, línguas da retomada indígena no Nordeste.

Por outra parte, na escolha dos materiais, optamos por textos e contextos que promovam a acessibilidade das informações e não se dediquem a restringir a circulação de informação e criar ainda mais barreiras no acesso, que resultam no recrudescimento das diferenças econômicas e regionais já existentes (PETITJEAN, 2021). Logo, a tradução

não se torna apenas um instrumento de decodificação de uma língua em outra, mas se trata de um processo de luta pela democracia informacional e promoção da descolonização.

Trabalhando documentos, artigos, apresentações, panfletos e vídeos atuais elaborados em inglês, espanhol e francês referentes à pandemia, o grupo tem se empenhado na apropriação de ferramentas da ciência biomédica e epidemiológica em contextos populares, contribuindo com ferramentas para interpretar o mundo sócio-técnico e contribuindo na formulação de ações e políticas sociais, assim como alimentando o caminho das experiências de sucesso comunitário no enfrentamento à COVID-19 em cada território.

REFERÊNCIAS

APPIAH, Kwame. Thick Translation. In: VENUTI, Lawrence (Org.). **The Translation Studies Reader**. Londres e Nova Iorque: Routledge, 2000. p. 417-429.

MINAYO, Maria. Contribuições da antropologia para pensar e fazer saúde. In: CAMPOS, Gastão *et al.* (Orgs.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2009, cap. 7, p. 189-218.

OLIVEIRA, Paulo. Tradução & ética. In: AMORIM, Lauro; RODRIGUES, Cristina; STUPIELLO, Érika. (Orgs.). **Tradução &:** perspectivas teóricas e práticas. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, pp. 71-97. ISBN 978-85-68334-61-4. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/6vkk8>. Acesso em: 15 mai. 2022.

PETITJEAN, Santiago. Tecnologías Libres: aportes para una geopolítica del conocimiento del sur. In: **Antropologías del sur:** visiones, complejidades, resistencias y desafíos. Venezuela: Biblioteca Latinoamericana Digital de Antropologías. Dirección: Eduardo Restrepo. 2021, pp. 551-571.

VASCONCELOS, Eymard. Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde. **Caderno de educação** popular e saúde. Brasília/DF: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Apoio à Gestão Participativa, Ministério da Saúde, 2007.

Capítulo 9 - Tradução I: o artefato

GUIA EMO-CRIATIVO PARA UMA VOLTA AO COLÉGIO DESDE O CORAÇÃO - FRAGMENTO “MÁSCARAS”

Tradução de Ingrid Lorena de Siqueira Dantas
Responsável: Grupo de Trabalho Europa

Texto original (em espanhol): HERNANDEZ, Antonio. Guia emocreativa para una vuelta al cole desde el corazón. Madri: Santillana, 2020. Disponível em: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7199_d_Abookcion.pdf. Acesso em: 20 mai. 2022.

A máscara é um complemento corporal que nos acompanhará por muito tempo, pois até que esta situação seja resolvida com garantias, seu uso será obrigatório se a distância de segurança não puder ser garantida. E - embora os estudantes que estão em um grupo estável de coexistência possam passar sem ela -, sua interação com o resto e seus trânsitos através da escola exigirão que ela seja aplicada com frequência.

Aqui o desafio é complexo porque objetivamente a máscara rouba parte do rosto, de tal forma que funciona como uma espécie de mordaca emocional (pois tira a expressividade afetiva de nosso rosto) e uma máscara que esconde nossa identidade (esconde uma grande parte de nossas características com a qual podemos reconhecer a outra pessoa).

Portanto, como podemos ajudar nossos alunos a olhar para os outros através da máscara e a se deixar ver apesar desta máscara sanitária? Os gestos de nosso rosto, como sabemos pela neurociência, não são apenas uma porta de entrada para o conhecimento de nosso ser senciente interior, mas também uma forma de agir sobre ele. Dada a estreita relação entre as tensões faciais e os estados emocionais, podemos modular o que sentimos agindo voluntariamente sobre nossa expressão facial.

Minha proposta é que utilizemos o olhar recíproco como a ferramenta que tornará a máscara transparente, ou o que é o mesmo, que aprendamos a olhar através da máscara para o olhar do outro. A sabedoria popular fala dos “olhos como o espelho da alma” porque eles refletem nosso ser mais íntimo, assim como a expressão “há olhares que matam”, um simbolismo em sua versão da mitologia atual do ciclope mutante. Bem, aqui, pelo contrário, trata-se de como olhar para dar vida através do olhar.

Olhar nos olhos é um ato de profundidade na escuta e transparência na abertura, de confiança e cumplicidade no relacionamento interpessoal e de consciência e apreciação da presença de seu interlocutor. É um eu o vejo, olho para você e me preocupo com você.

Como podemos ajudar, apesar da máscara, a estabelecer essa conexão através do olhar? Por um lado, vestindo-o destacará perceptivamente o olhar, o que nos ajudará a focalizar nossa concentração naquele elemento do rosto. Por outro lado, podemos usar a expressividade dos olhos para inferir o resto do gesto facial, especialmente se o slogan for: sorriso.

Assim, a proposta que fazemos é que nos treinemos neste “olhar através da máscara” usando o sorriso dos olhos. Com isto, além de facilitar a tarefa para nós por causa da forma óbvia e explícita do rosto feliz, torna-a mais motivadora e saudável do ponto de vista emocional.

Quando sorrimos para outra pessoa estamos dizendo “estou feliz por estar com você”, com todo o poder transformador que a alegria tem.

Embora a ausência dos músculos da boca e dos lábios possa limitar esta expressão, isto é compensado pela profundidade e sinceridade do sorriso dos músculos orbiculares. A amplitude do sorriso que aparece acima da máscara será a ponte que nos conecta no sentimento comum, de modo que, nesta cumplicidade de olhares, nos tornemos transparentes e transcendamos os limites impostos pela distância de segurança sanitária.

Capítulo 10 - Tradução II: o orgânico

O USO TRADICIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS DA ÁFRICA AUSTRAL NO TRATAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS VIRAIS: UMA REVISÃO DA ETNOBOTÂNICA E PARECERES CIENTÍFICOS

Tradução de Fídias Cavalcanti Freire
Responsável: Grupo de Trabalho Áfricas

Fragmentos escolhidos e reorganizados a partir do texto original (em inglês): COOK, Ian; VAN VUUREN, Sandy. The traditional use of southern African medicinal plants in the treatment of viral respiratory diseases: A review of the ethnobotany and scientific evaluations. **Journal of Ethnopharmacology**, vol. 262, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874120330762>. Acesso em: 20 mai. 2022.

1. RELEVÂNCIA ETNOFARMACOLÓGICA

As infecções respiratórias virais estão entre as mais comuns infecções ao redor do globo, com a maioria da população mundial contraindo, ao menos, uma infecção por ano. Numerosas espécies de plantas são utilizadas nos tradicionais sistemas de cura na região da África Austral para tratar essas doenças e para aliviar seus sintomas. Ainda assim, o potencial terapêutico dessas plantas contra doenças respiratórias virais permanece ainda como pouco explorado.

2. OBJETIVO DO ESTUDO

O objetivo deste estudo foi documentar as espécies de plantas da África Austral usadas na medicina tradicional para tratar infecções respiratórias virais. Também examinamos a dimensão das avaliações científicas de espécies de plantas da África Austral contra os vírus respiratórios infecciosos, com o objetivo de estimular o interesse nesta área e focar em futuros estudos.

3. INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias estão entre as doenças mais prevalentes no mundo, impondo uma grandiosa carga ao sistema de saúde. Várias dessas doenças causam comumente doenças mais graves e mortalidade (WANG *et al.*, 2015). A maior carga de doenças respiratórias se dá devido a infecções patogênicas. As infecções agudas do trato respiratório inferior são uma das principais causas de mortalidade e incapacidade em

termos globais, causando aproximadamente quatro milhões de mortes por ano (UNICEF *et al.*, 2006). Essas condições mencionadas são particularmente preocupantes em crianças e são a principal causa de mortalidade em crianças menores de cinco anos de idade.

As infecções pelo vírus da gripe são responsáveis por muitas infecções agudas do trato respiratório inferior e estima-se que 250.000-500.000 pessoas morrem por infecções graves do vírus da gripe por ano. Enquanto Semenya e Maroyi (2018) relataram 306 espécies de plantas medicinais usadas para tratar e administrar infecções respiratórias, um esforço conjunto até o momento não foi realizado na catalogação dessas plantas medicinais, especificamente para fontes virais e bacterianas respiratórias. Esta revisão, com foco em plantas medicinais da África Austral que auxiliam no trato de infecções virais faz parte de uma revisão de duas partes em que o foco em patógenos bacterianos é revisado como Parte 2 em um manuscrito separado (COCK, VAN VUUREN, 2020).

4. MATERIAIS E MÉTODOS

Nós executamos uma extensa revisão de livros de etnobotânica, análises e estudos científicos primários para identificar as plantas da África Austral que são utilizadas na medicina tradicional da África Austral para tratar doenças respiratórias virais. Essas informações foram usadas para identificar lacunas nesta atual pesquisa que requerem um posterior e mais aprofundado estudo.

5. PLANTAS MEDICINAIS DA ÁFRICA AUSTRAL COM UTILIZAÇÃO TRADICIONAL PARA TRATAR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS VIRAIS

As doenças respiratórias virais apresentam vários sintomas que são relativamente genéricos e que também se manifestam com diversas outras doenças. Os praticantes da medicina tradicional costumam usar preparações de plantas para focar nos sintomas das doenças, em vez de se dirigirem especificamente à doença. De fato, muitos textos etnobotânicos e revisões registram o uso de plantas para tratar sintomas como tosse e nariz escorrendo. Muitas outras doenças produzem sintomas semelhantes. Por exemplo, outras doenças respiratórias bacterianas, como a tuberculose, produzem sintomas análogos. Da mesma forma, as fases iniciais da síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS), antrax, peste bubônica, citomegalvírus, doença de Lyme, malária, sarampo, raiva, síndrome respiratória aguda grave (SARS) e varíola (para citar apenas algumas) apresentam sintomas semelhantes aos das doenças respiratórias virais e podem ser confundidas com a gripe. Outros textos etnobotânicos podem listar plantas usadas para tratar “enfermidades no peito”, “distúrbios respiratórios” ou outros sintomas similares. Neste estudo, são incluídas apenas espécies de plantas que foram especificamente relatadas como sendo usadas para tratar infecções respiratórias virais. Quando ocorre ambiguidade em relação

a um uso específico de plantas, essa planta foi excluída do presente estudo.

Uma extensa pesquisa bibliográfica identificou 257 plantas da África Austral empregadas em pelo menos um sistema de cura tradicional da África Austral para tratar infecções respiratórias virais [...]. O alto número de espécies usadas para tratar estas doenças não é surpreendente, dada a prevalência destas infecções. De fato, é provável que esta lista esteja incompleta e tenha menosprezado o número de espécies utilizadas para este fim, pois excluímos as espécies vegetais deste registro onde há ambiguidade sobre seu aproveitamento. Enquanto muitos dos textos etnobotânicos (VAN WYK *et al.*, 2009; VON KOENEN, 2001; SMITH, 1888 etc.) estudam o uso de plantas independentemente de grupos étnicos, vários estudos examinaram o uso etnobotânico por grupos étnicos específicos. Hutchings *et al.* (1996) e Ngwenya *et al.* (2003) detalham as espécies vegetais utilizadas pelos zulus para tratar doenças respiratórias virais. Da mesma forma, Moffett (2010) concentra-se no uso de plantas do sul do Sotho, Adeniji *et al.* (2000) resumem as plantas medicinais suázias e Gelfand *et al.* (1985) detalham as plantas medicinais usadas por grupos étnicos no Zimbábue. Numerosas pesquisas etnobotânicas [...] também informam sobre o uso de plantas medicinais por grupos étnicos em locais específicos (HULLEY e VAN WYK, 2019; DE BEER e VAN WYK, 2011; NORTJE e VAN WYK, 2015; PHILANDER, 2011; VAN WYK *et al.*, 2009). Juntos, estes estudos proporcionam uma análise do uso de plantas da África Austral para o tratamento de doenças respiratórias virais e permitem a detecção de tendências específicas.

Curiosamente, uma grande proporção dos estudos que mencionam o uso de plantas por grupos étnicos específicos para tratar doenças respiratórias virais está relacionada à medicina tradicional do sul do Sotho. De fato, das espécies de plantas que foram listadas como sendo usadas por grupos étnicos específicos, 70 espécies foram listadas como usadas pelo Sotho do sul, 26 espécies foram listadas como usadas pelo Zulu, 16 espécies pelo Xhosa, cinco espécies cada uma pelo Tswana e Nama, quatro espécies pelo San, e uma espécie cada uma pelo Venda e Khoikhoi. Isto não é surpreendente considerando os contextos em que cada um desses grupos vive. Os Sotho do sul vivem em altitudes mais elevadas e em ambientes substancialmente mais frios do que os outros grupos étnicos. Estas condições exigem que os povos do Sotho do Sul passem períodos maiores de tempo dentro de casa, vivendo em proximidade, especialmente durante os períodos mais frios. Tais condições são ideais para a transmissão de vírus respiratórios e é provável que o Sotho do sul contraia essas infecções a taxas mais altas do que os grupos que vivem em ambientes mais quentes.

Também é digno de nota o fato de que o Sotho do Sul tem substancialmente mais tratamentos para o resfriado comum do que para a influenza. É provável que isto também corresponda à taxa de transmissão desses vírus. Mais de 200 serotipos virais (incluindo mais de 160 serotipos de rinovírus) foram identificados como causas de constipações. Devido à variabilidade antigênica desses vírus, caso contrário, adultos saudáveis podem

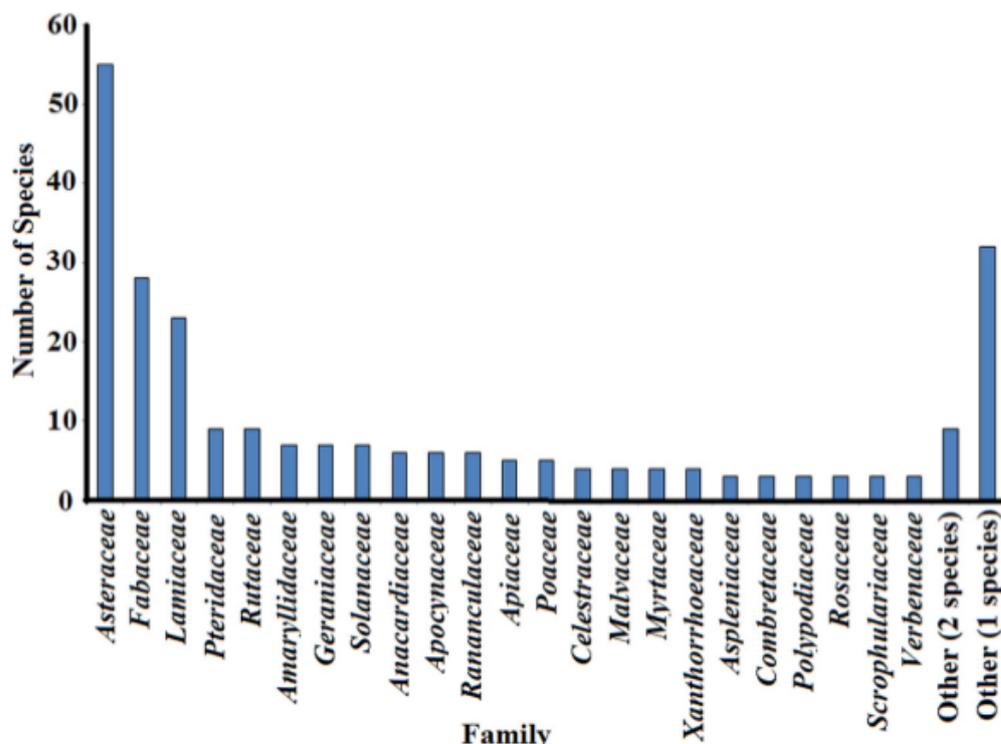
pegar até duas ou três resfriados por ano. Em contraste, há menos serotipos de vírus da influenza, embora mutações comuns forneçam novas variantes antigênicas. No entanto, na média, caso contrário, adultos saudáveis só contrairão uma infecção de influenza a cada cinco anos. Dessa forma, embora as infecções de influenza sejam substancialmente mais graves do que os resfriados, a frequência com que o sul do Sotho contraiu cada doença faria com que os tratamentos de resfriados fossem de particular importância para eles.

Uma outra tendência em relação ao uso das plantas medicinais também foi evidente. Estudos anteriores relataram que decocções e infusões são os métodos mais comuns para tratar a maioria das doenças patogênicas (COCK *et al.*, 2018, 2019). Embora estes métodos de preparação e uso fossem também os mais comuns para o tratamento de vírus respiratórios, queimar a parte da planta e inalar a fumaça era substancialmente mais comum para este fim do que anteriormente relatado para o tratamento de outras doenças. Isto não é inesperado, pois a queima de voláteis vegetais para regimes de tratamento pulmonar é uma prática comum desde uma perspectiva global (MOHAGHEGHZADEH *et al.*, 2006) De fato, das 70 espécies vegetais especificamente listadas como utilizadas pelo Sotho do sul para o tratamento de doenças respiratórias virais foram 21 queimadas e a fumaça inalada. Outras quatro espécies de plantas medicinais do sul do Sotho foram queimadas e usadas para fumigar as cabanas de pessoas doentes. A inalação da fumaça de materiais vegetais queimados foi menos usada por outros grupos étnicos, embora este método de tratamento também tenha sido usado pelos zulus e xhosa para uma maneira específica cada um. Outras quatro espécies de plantas também foram fumadas para tratar doenças respiratórias virais, embora o grupo étnico não tenha sido especificado para essas espécies. A fervura do material vegetal e a inalação do vapor foi utilizada para outras quatro espécies vegetais, embora o(s) grupo(s) étnico(s) que utilizava(m) estas espécies só tenha(m) sido estipulado(s) para uma destas espécies (pelos San). Várias espécies de plantas também foram polvilhadas e consumidas como rapé. Cinco espécies utilizadas pelo Sotho do sul foram administradas desta forma. Os zulus também utilizaram quatro espécies vegetais como rapé, e outras duas espécies vegetais (para as quais o grupo étnico não foi especificado) também foram utilizadas desta forma.

Em alguns exemplos (cinco espécies vegetais), o fruto foi designado para o tratamento. É possível que o teor de vitamina C tenha sido o alvo aqui e, portanto, o tratamento sintomático foi considerado mais do que uma cura almejada.

Duzentas e cinquenta e sete espécies vegetais da África Austral que são usadas na medicina tradicional para tratar infecções respiratórias virais foram listadas [...]. Estas espécies de plantas provêm de setenta e uma famílias, incluindo Amaryllidaceae, Anaradriaceae, Apiaceae, Apocynaceae, Asphodelaceae, Aspleniaceae, Asteraceae, Celestraceae, Combretaceae, Fabaceae, Geraniaceae, Lamiaceae, Malvaceae, Myrtaceae, Poaceae, Polypodiaceae, Pteridaceae, Ranunculaceae, Rosaceae, Rutaceae, Scrophulariaceae, Solanaceae, Verbenaceae and Xanthorrhoeaceae (Figura 25).

Figura 25 - O número de espécies de plantas por família relacionadas com plantas medicinais para o tratamento de infecções respiratórias virais. Outros se referem ao número de outros gêneros (não nomeados individualmente) que são representados pelo número indicado de espécies. Transcrição do texto da imagem: *Number of Species*: Número de Espécies; *Family*: Família.



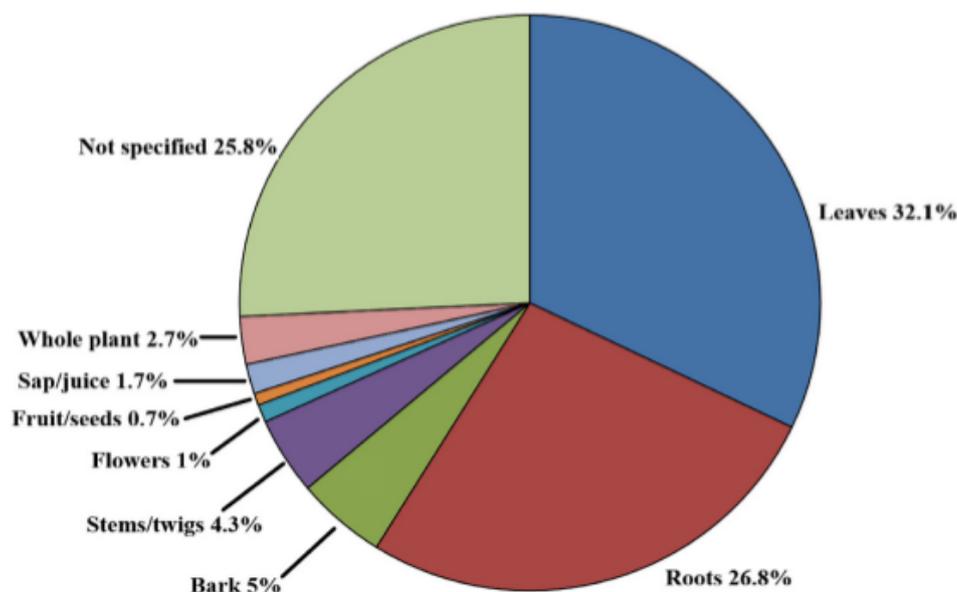
Fonte: COOK, VOOREN, 2020.

Poucas destas espécies tiveram sua atividade inibitória validada contra patógenos respiratórios virais através de testes *in vitro* [...]. A maioria das espécies só teve seu uso para tratar doenças respiratórias virais documentadas em pesquisas etnobotânicas e os estudos de laboratório são necessários para validar seu uso tradicional. As famílias Asteraceae, Fabaceae e Laminaceae foram particularmente bem representadas para o tratamento de infecções fúngicas da pele, com 55, 28 e 23 espécies identificadas destas famílias, respectivamente (Figura 25). A maior presença dessas famílias em comparação com outras famílias pode significar que elas têm melhor potencial contra vírus respiratórios. Entretanto, são famílias grandes, cada uma composta por muitas espécies. De fato, Asteraceae consiste em quase 33.000 espécies individuais e tem uma ampla distribuição global (BREMER et al., 1992). Portanto, a maior representação de Asteraceae, Fabaceae e Laminaceae é consistente com o maior número de espécies nestas famílias.

As folhas foram a parte vegetal mais frequentemente utilizada para o tratamento de infecções respiratórias virais através dos sistemas de cura tradicionais da África Austral (Figura 26). Notavelmente, vários outros estudos relataram que as folhas são a parte vegetal mais comumente utilizada para o tratamento de outras doenças patogênicas (DE BEER E VAN WYK, 2011; NORTJE, VAN WYK, 2015; PHILANDER, 2011; HULLEY,

VAN WYK, 2019; COCK *et al.*, 2018, 2019; COCK *et al.*, 2019). Raízes, bulbos, rizomas e cormos, também são comumente usados para tratar doenças respiratórias virais (80 espécies). A casca é também relativamente usada para este fim (15 espécies).

Figura 26 - Frequência de uso de diferentes partes de plantas para tratar infecções respiratórias virais. Transcrição do texto da imagem: *Not specified*: Não especificado; *Whole plant*: Planta inteira; *Sap/juice*: Seiva/suco; *Fruit/seeds*: Fruta/sementes; *Flowers*: Flores; *Stem/twigs*: Caules/galhos; *Bark*: Casca; *Roots*: Raízes; *Leaves*: Folhas.



Fonte: COOK, VOOREN, 2020.

Entretanto, a casca da colheita selvagem pode danificar as árvores e pode até mesmo matar a planta. Portanto, a casca da árvore deve ser usada com moderação para evitar danos à árvore e possibilitar uma produção sustentável. Outros estudos similares aos realizados por ZSCHOCKE *et al.* (2000) e Jena *et al.* (2017) podem ser empreendidos para determinar se a substituição da parte da planta pode produzir eficiências similares e, portanto, fornecer uma fonte medicinal alternativa que exigiria uma colheita sustentável.

Grande parte das espécies vegetais tradicionalmente utilizadas para o tratamento de infecções respiratórias virais são herbáceas. Isto é vantajoso para a produção sustentável destes medicamentos, pois as plantas herbáceas crescem de forma rápida. O uso de parte das plantas que não danifica extensivamente a mesma é preferido, particularmente para espécies vegetais ameaçadas e em perigo de extinção. Infelizmente, os registros etnobotânicos estavam incompletos para muitas espécies de plantas identificadas como tratamentos para doenças respiratórias virais e não conseguimos identificar qual parte da planta era utilizada. Mais estudos etnobotânicos serão necessários para esclarecer isto.

6. DISCUSSÃO

O desenvolvimento da resistência viral ao complemento existente das quimioterapias antivirais implicou na exigência do desenvolvimento de novos medicamentos com novos alvos. Dois dos seis medicamentos atualmente em uso clínico para tratar a gripe (os medicamentos adamantina amantadina e rimantadina) não são mais considerados eficazes contra os serotipos H1N1 e H3N2, pois desenvolveram resistência quase completa a esses medicamentos (DEYDE *et al.*, 2007). Da mesma forma, várias cepas de influenza desenvolveram resistência ao marboxil baloxavir (que funciona através de um mecanismo diferente dos medicamentos adamantinos) (HAYDEN *et al.*, 2018), limitando de fato a sua eficácia. A velocidade com que as cepas influenza A e B desenvolveram resistência a esta droga (está em uso clínico há menos de 2 anos) indica que é provável que ela tenha pouco valor terapêutico em pouco tempo. Apenas o fosfato de oseltamivir, zanamivir e peramivir ainda são eficazes contra a maioria das cepas do vírus da influenza (FDA, 2019), embora a resistência a essas drogas também esteja sendo crescentemente reportada (SHEU *et al.*, 2008). O desenvolvimento de novas terapias contra a gripe é urgentemente necessário.

Em condições ideais, novos medicamentos anti-influenza deveriam ter mecanismos terapêuticos diferentes das drogas já existentes para permitir a inibição das cepas de influenza que adquiriram resistência aos outros medicamentos. Novas quimioterapias também deveriam ser eficazes em baixas concentrações e ter baixa toxicidade. Os medicamentos tradicionais à base de plantas são interessantes para combater os vírus respiratórios. Muitos medicamentos tradicionais são utilizados há centenas de anos e sua eficácia tem sido demonstrada por longos períodos. Além disso, devido ao seu uso abrangente, sua toxicidade e efeitos colaterais são amplamente conhecidos, e sua segurança verificada. Além do mais, os medicamentos tradicionais são utilizados como preparações brutas que contêm múltiplos componentes. Esses componentes podem visar diferentes aspectos da replicação viral, o que pode não apenas aumentar a eficácia da mistura, mas também diminuir a possibilidade de induzir maior resistência em vírus infecciosos respiratórios.

Este estudo teve como objetivo identificar espécies vegetais da África Austral que haviam sido especificamente documentadas como sendo utilizadas para o tratamento de doenças respiratórias virais. Com o objetivo de maximizar o número de plantas utilizadas para esses fins e destacar plantas para estudos futuros, pesquisamos todos os registros disponíveis publicados em língua inglesa, incluindo fontes de literatura mais antigas que datam da última parte do século XIX (SMITH, 1888). Apesar de isso ter maximizado o número de espécies que documentamos, é importante ressaltar que parte da literatura mais antiga é suscetível a generalizações, sem evidências definitivas. Entretanto, com poucas exceções, pudemos confirmar o uso das espécies vegetais citadas na literatura

mais antiga com relatórios semelhantes em relatórios mais recentes. De fato, das espécies listadas em Smith (1888) como utilizadas para o tratamento de resfriados e gripe, todas, exceto quatro espécies (*L. asperifolia*, *P. sanguinale*, *R. capensis*, *S. flabelloforme*) também foram listadas em estudos mais recentes como sendo utilizadas para os mesmos propósitos. De maneira similar, poucas espécies de plantas foram nomeadas em Watt e Breyer-Brandwijk (1962) sem que também tenham sido listadas para os mesmos usos em uma ou mais publicações mais recentes. No entanto, o uso de literatura mais antiga também apresentou outras complicações relacionadas à classificação, com numerosas revisões taxonômicas ocorrendo no período de intervenção.

Uma limitação posterior foi ressaltada ao utilizar textos etnobotânicos e literatura etnobotânica publicada. Muitas dessas publicações abordam os grupos étnicos da África Austral como entidades homogêneas sob grupos amplos como Zulu, Xhosa, Sotho, etc. Isso se aplica particularmente à literatura mais antiga, embora também seja verdade para muitas publicações mais recentes. Infelizmente, isto implica que existe um conhecimento tradicional homogêneo sobre o uso de plantas medicinais em todos estes grupos, independente de fatores geográficos. Trata-se de uma visão simplista e as coortes individuais pertencentes a esses grupos étnicos majoritários apresentam uma grande diversidade de conhecimentos tradicionais decorrentes de diferentes experiências e diferentes caminhos de intercâmbio de conhecimentos. Como muitas publicações resumem o conhecimento tradicional de grupos étnicos inteiros, nossa revisão também listou o uso dessas plantas desta forma por necessidade e por razões de brevidade. Entretanto, vários estudos etnobotânicos recentes não apenas registram o uso de plantas medicinais dentro de amplos grupos étnicos, mas também comparam o uso entre diferentes regiões dentro de um mesmo grupo étnico. Por exemplo, Hulley e Van Wyk (2019) não apenas registram o conhecimento tradicional de um grupo étnico, mas em aldeias individuais dentro de uma região específica, destacando assim a heterogeneidade do conhecimento dentro desse grupo mais amplo. Uma discussão das diferenças específicas dentro das diferentes subpopulações dos vários grupos étnicos está subordinada ao escopo desta revisão e o leitor é remetido aos estudos individuais citados [...] para uma compreensão mais detalhada da heterogeneidade do conhecimento tradicional.

Nosso estudo identificou 257 espécies de plantas que são tradicionalmente usadas para tratar infecções respiratórias virais. Diversos estudos anteriores também estudaram o uso de plantas da África Austral para o tratamento de sintomas respiratórios. Entretanto, esses sintomas são comuns a outras doenças, assim como aqueles causados por vírus respiratórios. Como o objetivo de nosso estudo era classificar as plantas medicinais da África Austral com base em seu uso no tratamento de doenças respiratórias virais específicas, as espécies vegetais listadas para tratar sintomas associados a resfriados e influenza sem especificar seu uso contra essas doenças foram excluídas de nosso estudo. Assim sendo, estamos confiantes de que todas as espécies utilizadas em nosso estudo são

utilizadas na medicina tradicional sul-africana para tratar essas doenças. Por exemplo, *P. sidoides* e *Cyclopia* sp. são relatados para tratar sintomas compatíveis com bronquite aguda e resfriados, assim como muitas outras doenças (MICHAELIS *et al.*, 2011). Como esses sintomas são genéricos, essas espécies não foram incluídas em nosso estudo. Entretanto, como elas podem aliviar alguns sintomas consistentes com doenças respiratórias virais, elas não devem ser ignoradas e são necessários estudos futuros para testar sua atividade contra vírus respiratórios.

É perceptível que a maioria das espécies vegetais listadas em nosso estudo foram utilizadas tradicionalmente para tratar a gripe (geralmente considerada a mais grave infecção respiratória viral) e resfriados (a doença respiratória mais comum). Considerando o número de plantas tradicionalmente utilizadas para tratar doenças respiratórias virais, o baixo número de estudos que examinam as plantas da África Austral para verificar a capacidade de contrair esses vírus é uma surpresa. De fato, apenas uma das espécies tradicionalmente usadas (*C. glabrum*) foi analisada quanto à capacidade de bloquear a produção de vírus respiratórios até hoje (MEHRBOD *et al.*, 2018). Este estudo testou os extratos vegetais contra uma única cepa de influenza H1N1 (MEHRBOD *et al.*, 2018) e a possível atividade contra outras cepas de influenza (e contra outros vírus infecciosos respiratórios) ainda não foi analisada. Portanto, as 256 espécies vegetais restantes que têm sido usadas há centenas de anos para tratar doenças respiratórias virais ainda precisam ser testadas e muito trabalho é necessário.

Constatou-se que não foram realizados estudos que investigassem a maioria das outras doenças respiratórias virais discutidas nesta revisão, além de gripes e resfriados. Distinguir entre os outros vírus respiratórios pode ser difícil. Isto é evidente pela completa falta de registros etnobotânicos das espécies vegetais utilizadas para tratar a parainfluenza, HRSV, HMPV e doenças induzidas pelo novo coronavírus. Os curandeiros tradicionais teriam sido capazes de prescrever terapias para aliviar os sintomas dessas doenças, muito embora seja improvável que eles tenham sido capazes de distingui-los de um conjunto de doenças respiratórias e outras doenças. Assim, pesquisadores que buscam alvos à base de ervas para testar contra essas doenças podem se beneficiar da triagem utilizando plantas registradas como remédios para tosse, dor de garganta, febres e outros sintomas respiratórios genéricos. Muitas dessas plantas também serão usadas para tratar resfriados e gripe, portanto, a triagem contra as plantas identificadas neste estudo provavelmente produzirá resultados animadores contra as outras doenças respiratórias.

É provável que vários fatores possam contribuir para o relativo descaso dos estudos que rastreiam as plantas da África Austral contra os vírus respiratórios. Como discutido anteriormente, as doenças respiratórias virais são geralmente consideradas (e, em alguns casos, de forma equivocada) como sendo de baixa preocupação em comparação com outras doenças patogênicas. Entretanto, mesmo para aquelas doenças para as quais isto é verdade (por exemplo, resfriados), a prevalência da doença torna o desenvolvimento

de uma terapia eficaz uma perspectiva atraente. Os exames laboratoriais virais são frequentemente mais complexos do que muitos outros bioensaios (por exemplo, ensaios antibacterianos), exigindo treinamento e equipamento especializados, bem como reagentes caros. Isto pode dissuadir alguns pesquisadores da área. Além disso, os pesquisadores em potencial podem não ter certeza de quais plantas direcionar a análise. Espera-se que esta revisão possa abordar este último ponto, fornecendo uma lista abrangente das espécies vegetais da África Austral que se sabe serem usadas para tratar estas doenças.

Enquanto que somente uma espécie vegetal tradicionalmente utilizada para tratar doenças respiratórias virais teve sua atividade antiviral verificada, outras vinte e uma espécies também foram examinadas. As inclusões destas espécies podem ter sido feitas com base na semelhança taxonômica com espécies tradicionalmente usadas, ou devido ao enviesamento do autor para uma determinada família ou gênero. Alternativamente, a inclusão nos estudos pode ter sido randômica. São todos motivos válidos para inclusão nos estudos de triagem. No entanto, a utilização de uma abordagem orientada que visa a triagem das espécies utilizadas tradicionalmente para estes fins é mais provável para identificar novos alvos terapêuticos eficazes. Quando um preparação vegetal apresenta uma boa atividade contra uma cepa de vírus respiratório, é imprescindível fazer uma triagem contra outras cepas da mesma espécie viral. Diferentes serotipos dentro de uma espécie, e diferentes cepas desses serotipos, muitas vezes têm perfis de suscetibilidade e resistência muito diferentes.

Isso é especialmente visível no caso dos vírus da gripe. De fato, a mutação rápida e contínua que resulta em mudanças antigênicas é a maneira pela qual o vírus da influenza é capaz de escapar da resposta imunológica (e muitas vezes, quimioterápicos antivirais). Portanto, as terapias recentemente desenvolvidas contra o vírus da influenza (assim como as terapias contra outros vírus infecciosos respiratórios) não devem ser testadas apenas contra cepas virais comuns. Elas igualmente devem ser testadas em períodos regulares contra cepas novas e emergentes para avaliar sua eficácia contínua contra doenças respiratórias virais.

Isso é especialmente importante para o vírus da influenza devido à alta probabilidade de futuras pandemias para as quais a ciência médica pode ter alternativas de tratamento limitadas. Destaca-se que a maioria das espécies de plantas já testadas para ação do vírus anti-respiratório também foram testadas concomitantemente para toxicidade. Isso é especialmente verdadeiro para os estudos recentes. A avaliação da toxicidade é imperativa para quantificar o potencial terapêutico de um medicamento derivado de plantas, já que mesmo a preparação mais promissora será de valor limitado se ela possuir toxicidade considerável. Ainda quando uma preparação vegetal tiver sido previamente testada quanto à toxicidade em estudos avaliativos de outras propriedades terapêuticas, ela também deve ser testada em paralelo com os estudos antivirais para permitir a quantificação de um índice de seletividade (SI) ou índice terapêutico (TI).

Em condições ideais, os estudos de avaliação da toxicidade também deveriam incorporar mais de um modelo de ensaio para garantir a confiança na segurança da terapia e permitir comparações entre os estudos. É necessário muito trabalho para examinar as plantas da África Austral contra vírus respiratórios. Esta revisão fornece uma referência para auxiliar na seleção de espécies de plantas para focalizar estudos futuros.

8. CONCLUSÃO

Nosso estudo destacou 257 espécies de plantas da África Austral utilizadas tradicionalmente para tratar doenças respiratórias virais (especialmente influenza e gripes). Apesar dos extensos arquivos etnobotânicos e do número relativamente grande de espécies vegetais da África Austral identificadas, somente uma única espécie ainda foi testada quanto à capacidade de inibir o crescimento de vírus respiratórios, com base em seu uso etnobotânico. É necessário um trabalho adicional considerável para testar as outras 256 espécies contra os patógenos virais contra aos quais elas eram tradicionalmente usadas. Além disso, com algumas importantes exceções, as espécies vegetais da África Austral que foram testadas contra patógenos respiratórios virais geralmente só foram testadas contra um, ou no máximo alguns poucos patógenos respiratórios virais. Outros vírus (particularmente aqueles cujo diagnóstico é mais complicado), têm sido relativamente negligenciados. Os testes contra outros vírus respiratórios são garantidos. Dada sua incidência e natureza relativamente grave, a triagem contra as cepas de influenza deve ser considerada uma prioridade. Da mesma forma, dado o alto nível de infecções e mortalidade associadas à atual pandemia COVID-19, a triagem contra o vírus SARS-CoV-2 também é uma opção atrativa que pode destacar espécies vegetais para o desenvolvimento de medicamentos. Espera-se que esta revisão possa destacar as espécies mais promissoras para a triagem. Os testes contra outros vírus respiratórios são garantidos. Dada sua incidência e natureza relativamente grave, a triagem contra as cepas de influenza deve ser considerada uma prioridade. Da mesma forma, dado o alto nível de infecções e mortalidade associadas à atual pandemia COVID-19, a triagem contra o vírus SARS-CoV-2 também é uma opção atrativa que pode destacar espécies vegetais para o desenvolvimento de medicamentos. Espera-se que esta revisão possa destacar as espécies mais promissoras para a triagem.

REFERÊNCIAS

ADENIJI, K. O. *et al.* Traditional medicine and pharmacopoeia: contribution to ethnobotanical and floristic studies in Swaziland. **The Scientific, technical and research commission of the organization of African Unity (OAU/STRC)**. Suazilândia, 2000.

BREMER, Kare; JANSEN, Robert; KARIS, Ola *et al.* A review of the phylogeny and

classification of the Asteraceae. **Nordic Journal of Botany**. v. 12, ed 2, p. 141–148. 1992. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1756-1051.1992.tb01281.x>. Acesso em: 16 mai. 2022.

COCK, I. E.; SELESHO, I., VAN VUUREN, S.F., A review of the traditional use of South African medicinal plants for the treatment of malaria. **Journal of ethnopharmacology**. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2019.112176>. Acesso em: 16 mai. 2022.

COCK, I. E.; SELESHO, M.I.; VAN VUUREN, S.F. A review of the traditional use of southern African medicinal plants for the treatment of selected parasite infections affecting humans. **Journal of ethnopharmacology**. v. 220. p. 250–264, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2018.04.001>. Acesso em: 16 mai. 2022.

COCK, I.E.; VAN VUUREN, S.F. A review of the traditional use of southern African medicinal plants to treat bacterial respiratory infections. **Journal of ethnopharmacology**. 220.

DE BEER, J.J.J.; VAN WYK, B.-E. An ethnobotanical survey of the Agter-Hantam, Northern Cape Province, South Africa. **South African journal of botany**. v. 77, ed. 3. 741–754, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sajb.2011.03.013>. Acesso em: 16 mai. 2022.

GELFAND, M.; MAVI, S.; DRUMMOND, R.B.; NDEMERA, E.B.. **The traditional medical practitioner in zimbabwe**. Zimbábue: Mambo Press, 1985

HULLEY, I.M.; VAN WYK, B.-E. Quantitative medicinal ethnobotany of Kannaland (western Little Karoo, South Africa): non-homogeneity amongst villages. **South African Journal of Botany**. v. 122, p. 225–265. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sajb.2018.03.014>. Acesso em: 16 mai. 2022.

HUTCHINGS, A.; SCOTT, A.H.; LEWIS, G.; CUNNINGHAM, B. **Zulu medicinal plants: an inventory**. Pietermaritzburgo: University of Natal Press, 1996.

JENA, A.K.; KARAN, M.; VASISHT, K. Plant parts substitution based approach as a viable conservation strategy for medicinal plants: a case study of *Premna latifolia* Roxb. **Journal of ayurveda and integrative medicine**. v. 8, ed. 2, p. 68–72. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2016.11.003>. Acesso em: 16 mai. 2022.

MEHRBOD, P.; ABDALLA, M.A.; NJOYA, E.M.; AHMED, A.S. *et al.* South African medicinal plant extracts active against influenza A virus. **BMC Complement. Altern. Med.** vol. 18. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12906-018-2184-y>. Acesso em: 16 mai. 2022.

MICHAELIS, M.; DOERR, H.W.; CINATL, J. Investigation of the influence of EPs® 7630, a herbal drug preparation from *Pelargonium sidoides*, on replication of a broad panel of respiratory viruses. **Phytomedicine**. v. 18, ed. 5, p. 384–386. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2010.09.008>. Acesso em: 16 mai. 2022.

MOFFETT, Rodney. **Sesotho plant and animal names and plants used by the basotho**. África do Sul: Sun Press, 2010.

NGWENYA, Mkhipheni; KOOPMAN, Adrian; WILLIAMS, Rosemary. **Zulu botanical knowledge**. África do Sul: National Botanical Institute, 2003

NORTJE, J.M.; VAN WYK, B.-E. Medicinal plants of the Kamiesberg, Namaqualand, South Africa. **Journal of ethnopharmacology**. v. 171, p. 205–222. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2015.04.049>. Acesso em: 16 mai. 2022.

PHILANDER, Lisa, An ethnobotany of Western Cape Rasta bush medicine. **Journal of ethnopharmacology**. v. 138, ed. 2, p. 578–594. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2011.10.004>. Acesso em: 16 mai. 2022.

SEMENYA, S.S., MAROYI, A. Data on medicinal plants used to treat respiratory infections and related symptoms in South Africa. **Data in brief**. v. 21, p. 419–423. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.dib.2018.10.012>. Acesso em: 16 mai. 2022.

SMITH, Andrew. **A contribution to South African materia medica**. 2ª ed. África do Sul: Lovedale Institution Press, 1888.

UNICEF, WHO. Pneumonia: the Forgotten Killer of Children. **UNICEF/ WHO**. 2006. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43640>. Acesso em: 28 out 2019.

VAN WYK, Ben-Erik; VAN OUDTSHOORN, Bosch, GERICKE, Nigel. **Medicinal plants of South Africa**. 2ª ed. África do Sul: Briza Publications, 2009

VON KOENEN, Eberhard. **Medicinal, poisonous and edible plants in Namibia**. 4ª ed. Namíbia: Klaus Hess Publishers, 2001.

WANG, H.; NAGHAVI, M.; ALLEN, C.; BARBER, R.M. *et al.* Mortality and causes of death collaborators. Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. **The lancet**. v. 388, ed 10053, p. 1459–1544. 2015. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31012-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31012-1). Acesso em: 16 mai. 2022.

WATT, John; BREYER-BRANDWIJK, Maria. **The Medicinal and Poisonous Plants of Southern and Eastern Africa**. 2ª ed. Edimburgo e Londres: Livingstone, 1962.

ZSCHOCKE, S.; RABE, T.; TAYLOR, J.L.S.; JAAGER, A.K.; VAN STADEN, J. Plant part substitution – a way to conserve endangered medicinal plants? **Journal of ethnopharmacology**. v. 71, p. 281–292. 2000. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0378-8741\(00\)00186-0](https://doi.org/10.1016/s0378-8741(00)00186-0). Acesso em: 16 mai. 2022.

Capítulo 11 - Tradução III: os enfrentamentos

CONSIDERAÇÕES DE SAÚDE MENTAL DURANTE A COVID-19

Tradução de Nathalia Maíra Cabral de Medeiros
Responsável: Grupo de Trabalho América Latina

Texto original (em espanhol): *Consideraciones de salud mental durante COVID-19* [Apresentação].

Autoras: Andrea Bruni e Carmen Viciano.

Organización Panamericana de la Salud. pp 26

Disponível em:

https://blogs.ead.unlp.edu.ar/convcoronavirus/files/2020/03/OPS_Consideraciones_de_salud_mental_durante_COVID_19_18.03.2020_final1.pdf. Acesso em: 20 dez. 2021.

Texto original: Espanhol.	Tradução: Português.
Pág. 1	
<p>Consideraciones de salud mental durante COVID 19 Andrea Bruni Carmen Martínez Viciano</p>	<p>Considerações sobre saúde mental durante a COVID-19 Andrea Bruni Carmen Martínez Viciano</p>
Pág. 2	
<p>Contenido 1. Relevancia de la salud mental y el apoyo psicosocial ante COVID 19 2. Mensajes principales de salud mental 3. El estigma social 4. Recursos 5. Iniciativas y experiencias de los países</p>	<p>Conteúdo 1. Relevância da saúde mental e apoio psicossocial para COVID-19 2. Mensagens básicas de saúde mental 3. Estigma social 4. Recursos 5. Iniciativas e experiências dos países</p>
Pág. 3	
<p>Relevancia de la salud mental y el apoyo psicosocial (SMAPS) ante COVID 19 - El impacto de la pandemia sobre la salud mental y el bienestar - Las consecuencias del aislamiento y la cuarentena - Las consecuencias para diferentes grupos: - Población infantil - Población adolescente - Adultos mayores - Personas con condiciones crónicas, discapacidad y otras condiciones de salud - El personal de salud</p>	<p>Relevância da saúde mental e apoio psicossocial (SMAPS) para COVID-19 - O impacto da pandemia na saúde mental e bem-estar - As consequências do isolamento e quarentena - As consequências para diferentes grupos: - População infantil - População adolescente - Adultos mais velhos - Pessoas com doenças crônicas, deficiências e outras condições de saúde - Pessoal de saúde</p>

Población general

1. La enfermedad por COVID-19 ya ha afectado, y es probable que siga afectando, a la población de muchos países, en numerosos lugares del mundo. Este virus no debe asociarse con ningún grupo étnico ni nacionalidad. Demuestre empatía hacia todas las personas afectadas, dentro de un país dado o procedentes de cualquier país. Recuerde que las personas que están afectadas por COVID-19 no han hecho nada malo, no tienen culpa y merecen nuestro apoyo, compasión y amabilidad. Cada persona puede contribuir a reducir los riesgos a nivel individual, familiar, comunitario y social.

2. No se refiera a las personas que tienen la enfermedad como “casos de COVID-19”, las “víctimas”, las “familias de COVID-19” o los “enfermos”. Se trata de “personas que tienen COVID-19”, “personas que están en tratamiento para COVID-19”, “personas que se están recuperando de COVID-19” y que, una vez superada la enfermedad, seguirán adelante con su vida, su trabajo, su familia y sus seres queridos. Es importante separar a la persona de tener una identidad definida por COVID-19, para reducir el estigma.

População geral

1. A doença COVID-19 já afetou, e provavelmente continuará a afetar, a população de muitos países, em muitas partes do mundo. Este vírus não deve ser associado a nenhum grupo étnico ou nacionalidade. Mostre empatia para com todas as pessoas afetadas, dentro de um determinado país ou de qualquer país. Lembre-se de que as pessoas afetadas pelo COVID-19 não fizeram nada de errado, não têm culpa e merecem nosso apoio, compaixão e bondade. Cada pessoa pode contribuir para reduzir os riscos a nível individual, familiar, comunitário e social.

2. Não referir as pessoas que têm a doença como “casos COVID-19”, “víctimas”, “famílias COVID-19” ou “doentes”. São “pessoas que têm COVID-19”, “pessoas que estão em tratamento para COVID-19”, “pessoas que estão se recuperando de COVID-19” e que, assim que a doença passar, seguirão em frente com suas vidas, seu trabalho, sua família e seus entes queridos. É importante separar a pessoa de ter uma identidade definida pelo COVID-19, para reduzir o estigma.

Población general

3. Minimice el tiempo que dedica a mirar, leer o escuchar noticias que le causen ansiedad o angustia. Busque información únicamente de fuentes confiables y principalmente sobre medidas prácticas que le ayuden a hacer planes de protección para usted y sus seres queridos. Busque actualizaciones de la información una o dos veces al día, a horas específicas. El flujo repentino y casi constante de noticias acerca de un brote epidémico puede hacer que cualquiera se sienta preocupado. Infórmese sobre lo que en realidad está sucediendo, no escuche los rumores y la información errónea. Recopile información a intervalos regulares, del sitio web de la OMS, el sitio web de la OPS y de las plataformas de las autoridades nacionales y locales de salud, a fin de ayudarlo a distinguir los hechos de los rumores. Conocer las informaciones fiables pueden ayudar a minimizar el miedo.

População geral

3. Minimizar o tempo que você gasta assistindo, lendo ou ouvindo notícias que causam ansiedade ou angústia. Busque informações apenas em fontes confiáveis e principalmente em etapas práticas para ajudá-lo a fazer planos de proteção para você e seus entes queridos. Procure atualizações de informações uma ou duas vezes por dia, em horários específicos. O fluxo repentino e quase constante de notícias sobre um surto pode deixar qualquer pessoa preocupada. Eduque-se sobre o que realmente está acontecendo, não dê ouvidos a boatos e desinformação. Reúna informações em intervalos regulares no site da OMS, no site da OPAS e nas plataformas das autoridades de saúde nacionais e locais para ajudá-lo a distinguir o fato do boato. Saber informações confiáveis pode ajudar a minimizar o medo.

Población general

4. Protéjase a usted mismo y brinde apoyo a otras personas. Ayudar a otros que lo necesitan puede ser beneficioso, no solo para la persona que lo recibe sino también para quien lo ofrece. Por ejemplo, llame por teléfono a sus vecinos o a las personas en su comunidad que puedan necesitar asistencia adicional. Trabajar juntos como una sola comunidad puede ayudar a crear solidaridad al abordar juntos COVID-19.

5. Busque oportunidades de amplificar las historias e imágenes positivas y alentadoras de personas de su localidad que tuvieron COVID-19, por ejemplo, historias sobre las personas que se recuperaron o que cuidaron a un ser querido durante la recuperación y que estén dispuestas a hablar sobre esta experiencia.

6. Reconozca la importancia de las personas que cuidan a otros y de los trabajadores de salud que se están ocupando de las personas con COVID-19 en su comunidad. Reconozca asimismo el papel que desempeñan para salvar vidas y mantener seguros a sus seres queridos.

População geral

4. Proteja-se e apoie os outros. Ajudar os que precisam pode ser benéfico, não só para quem o recebe, mas também para quem o oferece. Por exemplo, ligue para seus/suas vizinhos/as ou pessoas em sua comunidade que possam precisar de assistência adicional. Trabalhar junto como uma comunidade pode ajudar a construir solidariedade abordando COVID-19 juntos.

5. Procure oportunidades para ampliar as histórias e imagens positivas e encorajadoras de pessoas em sua área que tiveram COVID-19, por exemplo, histórias sobre pessoas que se recuperaram ou que cuidaram de um ente querido durante a recuperação e que estão dispostas a falar sobre esta experiência.

6. Reconheça a importância das pessoas que cuidam de outras pessoas e dos/sas profissionais de saúde que cuidam de pessoas com COVID-19 em sua comunidade. Reconheça também o papel que eles/as desempenham em salvar vidas e manter seus entes queridos seguros.

Profesionales de la salud

1. En el caso de los trabajadores de salud, sentirse bajo presión es una experiencia que usted y muchos de sus colegas probablemente estén viviendo; de hecho, es muy normal sentirse así en la situación actual. El estrés y los sentimientos que lo acompañan no son reflejo, de ninguna manera, de que usted no puede hacer su

trabajo o de que sea débil. Atender su salud mental y su bienestar psicosocial en estos momentos es tan importante como cuidar su salud física.

2. Cuídese mucho en estos momentos. Pruebe y adopte estrategias útiles de respuesta, como descansar y hacer pausas durante el trabajo o entre turnos, alimentarse saludablemente y en cantidad suficiente, realizar actividad física, y mantenerse en contacto con la familia y los amigos. Trate de no adoptar estrategias de respuesta inadecuadas como el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas. A largo plazo, esto podría empeorar su bienestar mental y físico. Se trata de una situación única y sin precedentes para muchos trabajadores, en especial si nunca antes habían participado en respuestas similares. Las estrategias que en otras ocasiones le han ayudado a manejar el estrés pueden ser útiles también en este momento. Usted probablemente sepa cómo aliviar el estrés y no debe dudar en mantenerse psicológicamente bien. Esta no es una carrera de velocidad, es una maratón a largo plazo.

Profissionais de saúde

1. Para os/as profissionais de saúde, sentir-se sob pressão é uma experiência pela qual você e muitos de seus/suas colegas provavelmente estão passando; na verdade, é muito normal se sentir assim na situação atual. O estresse e os sentimentos que o/a acompanham não são um reflexo, de forma alguma, de que você não consegue fazer seu trabalho ou de que é fraco/a. Cuidar de sua saúde mental e bem-estar psicossocial neste momento é tão importante quanto cuidar de sua saúde física.

2. Cuide bem de si mesmo/a agora. Experimente e adote estratégias de resposta úteis, como descansar e fazer pausas durante o trabalho ou entre os turnos, alimentação saudável e suficiente, ser fisicamente ativo e manter contato com a família e amigos. Tente não adotar estratégias de resposta inadecuadas, como tabaco, álcool ou outras drogas. A longo prazo, isso pode piorar seu bem-estar físico e mental. Esta é uma situação única e sem precedentes para muitos/as trabalhadores/as, especialmente se eles/as nunca participaram de respostas semelhantes antes. Estratégias que já o/a ajudaram a controlar o estresse também podem ser úteis neste momento. Você provavelmente sabe como aliviar o estresse e não deve hesitar em permanecer psicologicamente bem. Isso não é uma corrida de velocidade, é uma maratona de longo prazo.

Pág. 8	
<p>Profesionales de la salud</p> <p>3. Es posible que algunos trabajadores de salud perciban que su familia o su comunidad no quieren tenerlos cerca debido al riesgo, al estigma o al temor. Esto puede contribuir a que una situación ya complicada resulte mucho más difícil. De ser posible, mantenga la comunicación con sus seres queridos; para lograrlo, pueden resultar útiles los medios digitales que ofrecen una buena manera de mantener el contacto. Recorra a sus colegas, al gerente de su establecimiento o a otras personas de confianza para recibir apoyo social, ya que es posible que sus colegas estén viviendo experiencias similares a la suya.</p> <p>4. Utilice maneras adecuadas para intercambiar mensajes con las personas que tienen discapacidades intelectuales, cognitivas o psicosociales. Si usted es líder de un equipo o gerente en un establecimiento de salud, utilice formas de comunicarse que no dependan exclusivamente de la información escrita.</p>	<p>Profissionais de saúde</p> <p>3. Alguns/algumas profissionais de saúde podem perceber que sua família ou comunidade não os/as quer por perto por causa do risco, estigma ou medo. Isso pode tornar uma situação já difícil muito mais difícil. Se possível, mantenha contato com seus entes queridos; para fazer isso, mídias digitais que oferecem uma boa maneira de manter contato podem ser úteis. Entre em contato com seus colegas, o/a gerente da loja ou outras pessoas de confiança para obter suporte social, pois seus/suas colegas podem estar tendo experiências semelhantes às suas.</p> <p>4. Use maneiras adequadas de trocar mensagens com pessoas que tenham deficiências intelectuais, cognitivas ou psicosociais. Se você é um/a líder de equipe ou gerente em uma unidade de saúde, use meios de comunicação que não dependam apenas de informações escritas.</p>
Pág. 9	
<p>Profesionales de la salud</p> <p>5. Sepa cómo brindar apoyo a las personas que se han visto afectadas por COVID-19 y cómo vincularlas con los recursos disponibles. Esto es especialmente importante para quienes requieran apoyo psicosocial y de salud mental. El estigma asociado con los problemas de salud mental podría causar cierta renuencia a buscar atención tanto por COVID-19 como por los trastornos de salud mental. La Guía de intervención humanitaria mhGAP proporciona orientación clínica para abordar los trastornos de salud mental prioritarios y ha sido pensada para abordar las condiciones de salud mental prioritarias en situaciones humanitarias y se dirige a trabajadores de salud en general.</p>	<p>Profissionais de saúde</p> <p>5. Aprenda como apoiar as pessoas que foram afetadas pelo COVID-19 e como conectá-las aos recursos disponíveis. Isso é especialmente importante para aqueles/as que precisam de apoio psicosocial e de saúde mental. O estigma associado a problemas de saúde mental pode causar alguma relutância em procurar atendimento para COVID-19 e transtornos de saúde mental. O Guia de intervenção humanitária do mhGAP fornece orientação clínica para tratar de transtornos mentais prioritários e se destina a tratar de condições prioritárias de saúde mental em ambientes humanitários e é dirigido a profissionais de saúde em geral.</p>

Líderes de un equipo o gerentes de un establecimiento de salud

1. Mantener una buena salud mental y lidiar con el estrés del personal durante la respuesta ayudará a que estén mejor preparados para cumplir sus funciones. Tenga en cuenta que esta situación no va a desaparecer de la noche a la mañana y que debe enfocarse en la capacidad ocupacional a largo plazo en lugar de las respuestas reiteradas a crisis a corto plazo.

2. Asegúrese de mantener una comunicación de buena calidad y de brindar actualizaciones precisas de la información a todo el personal. Haga que el personal rote entre las funciones que crean un nivel alto de estrés y las que causan menos estrés. Haga que los trabajadores sin experiencia trabajen de cerca con sus colegas más experimentados. Los compañeros ayudan a brindar apoyo, vigilar el estrés y reforzar los procedimientos de seguridad. Inicie, promueva y compruebe los descansos en el trabajo. Establezca horarios flexibles para los trabajadores que estén directamente afectados o que tengan familiares afectados. Asegúrese de brindar tiempo para que los colegas se den apoyo social entre ellos, si es recomendable, de manera virtual.

Líderes de uma equipe ou gerentes de uma unidade de saúde

1. Manter uma boa saúde mental e lidar com o estresse da equipe durante a resposta os/as ajudará a estar mais bem preparados para desempenhar suas funções. Lembre-se de que essa situação não vai desaparecer da noite para o dia e que você deve se concentrar na capacidade ocupacional de longo prazo, em vez de em respostas repetidas a crises de curto prazo.

2. Certifique-se de manter uma comunicação de boa qualidade e fornecer atualizações de informações precisas a todos/as os/as funcionários/as. Alterne a equipe entre funções que criam um alto nível de estresse e aquelas que causam menos estresse. Faça com que funcionários/as inexperientes trabalhem em estreita colaboração com seus/suas colegas mais experientes. Os/as colegas ajudam a fornecer suporte, monitorar o estresse e reforçar os procedimentos de segurança. Inicie, promova e verifique pausas no trabalho. Estabeleça horários flexíveis para os/as trabalhadores/as diretamente afetados ou que tenham familiares afetados. Certifique-se de dar tempo para que os/as colegas se apoiem socialmente, se for aconselhável, virtualmente.

Líderes de un equipo o gerentes de un establecimiento de salud

3. Si usted es líder de un equipo o gerente de un establecimiento de salud, identifique los medios adecuados para brindar servicios psicosociales y de apoyo para la salud mental, aprovechando las modalidades virtuales; además, asegúrese de que el personal sepa que estos servicios están a su disposición. Los gerentes y los líderes de los equipos también están expuestos a condiciones estresantes similares a las de su personal y, posiblemente, a una mayor presión debido al nivel de responsabilidad de su cargo. Es importante que se hayan adoptado las disposiciones y estrategias

anteriores tanto para los trabajadores como para los gerentes, y que estos puedan demostrar estrategias de autocuidado para mitigar el estrés, que puedan servir de ejemplo a los demás.

4. Brinde orientación a las personas que prestan el primer nivel de respuesta, como enfermeras, conductores de ambulancias, voluntarios, personas encargadas de la detección, maestros y líderes comunitarios, así como a los trabajadores de los sitios de cuarentena, acerca de la manera de prestar apoyo emocional y práctico básico a las personas afectadas, por medio de orientación como la primera ayuda psicológica.

Líderes de uma equipe ou gerentes de uma unidade de saúde

3. Se você é líder de equipe ou gerente de unidade de saúde, identifique os meios adequados para prestar serviços de apoio psicossocial e de saúde mental, valendo-se das modalidades virtuais; Além disso, certifique-se de que os/as funcionários/as saibam que esses serviços estão disponíveis para eles. Gerentes e líderes de equipe também estão expostos/as a condições estressantes semelhantes às de seus funcionários e, possivelmente, maior pressão devido ao nível de responsabilidade de seu cargo. É importante que as disposições e estratégias tenham sido adotadas

acima, tanto para trabalhadores/as quanto para gestores/as, e que possam demonstrar estratégias de autocuidado para amenizar o estresse, que podem servir de exemplo para outras pessoas.

4. Fornecer orientação aos/às socorristas, como enfermeiros/as, motoristas de ambulância, voluntários/as, pessoas encarregadas da detecção, professores/as e líderes comunitários, bem como trabalhadores/as em locais de quarentena, sobre como fornecer suporte emocional e prático básico às pessoas afetadas, por meio de aconselhamento como a primeira ajuda psicológica.

Líderes de un equipo o gerentes de un establecimiento de salud

5. Identifique y gestione las necesidades urgentes de salud mental y neurológica (por ejemplo, confusión, psicosis, ansiedad grave o depresión) en los establecimientos de atención de emergencia o atención de salud general. Considere implementar de forma virtual acciones de salud mental, así como capacitaciones al personal de salud general para que pueda brindar intervenciones básicas de apoyo psicosocial y en salud mental (véase la Guía de intervención humanitaria mhGAP).

6. Asegúrese de que se disponga de medicamentos psicotrópicos genéricos esenciales para las personas que lo necesiten. Las personas que tienen trastornos crónicos de salud mental o ataques epilépticos necesitarán acceso ininterrumpido a su medicación, y se debe evitar la discontinuación repentina.

Líderes de uma equipe ou gerentes de uma unidade de saúde

5. Identificar e gerenciar necessidades urgentes de saúde mental e neurológica (por exemplo, confusão, psicose, ansiedade severa ou depressão) em cuidados de emergência ou instalações de saúde em geral. Considere a implementação de ações virtuais de saúde mental, bem como treinamento para pessoal de saúde geral para que possam fornecer apoio psicossocial básico e intervenções de saúde mental (ver o Guia de Intervenção Humanitária do mhGAP).

6. Certifique-se de que medicamentos psicotrópicos genéricos essenciais estejam disponíveis para as pessoas que deles precisam. Pessoas com transtornos mentais crônicos ou convulsões precisarão de acesso ininterrupto à medicação, e a interrupção súbita deve ser evitada.

Para quienes tienen niños bajo su cuidado

1. Ayude a los niños a encontrar maneras positivas de expresar sus sentimientos, como el temor y la tristeza. Cada niño tiene su propia manera de expresar sus emociones. Algunas veces, la participación en una actividad creativa, como jugar y dibujar, puede facilitar este proceso. Los niños se sienten aliviados si pueden expresar y comunicar sus sentimientos en un entorno seguro y de apoyo.

2. Mantenga a los niños cerca de sus padres y la familia, si se considera que esto es seguro y, en lo posible, evite separarlos de las personas con las que viven. Si es necesario separar a un niño de su cuidador principal, asegúrese de que haya un cuidado y seguimiento alternativo adecuado. Además, compruebe que durante los períodos de separación se mantenga el contacto regular con padres, cuidadores y otros niños, por ejemplo, por medio de llamadas telefónicas o de video u otra comunicación adecuada para la edad (por ejemplo, uso de las redes sociales según la edad del niño), que podrían hacerse dos veces al día.

Para quem tem filhos/as aos seus cuidados

1. Ajude as crianças a encontrar maneiras positivas de expressar seus sentimentos, como medo e tristeza. Cada criança tem sua própria maneira de expressar suas emoções. Às vezes, participar de uma atividade criativa, como brincar e desenhar, pode tornar esse processo mais fácil. As crianças ficam aliviadas se puderem expressar e comunicar seus sentimentos em um ambiente seguro e de apoio.

2. Mantenha as crianças perto das mães e pais e da família, se isso for considerado seguro e, quando possível, evite separá-las das pessoas com quem vivem. Se for necessário separar uma criança de seu/sua cuidador/a principal, certifique-se de que haja cuidados alternativos adequados e acompanhamento. Além disso, certifique-se de que o contato regular com os pais e mães, responsáveis e outras crianças seja mantido durante os períodos de separação, por exemplo, por meio de chamadas de telefone ou vídeo ou outra comunicação apropriada para a idade (por exemplo, uso de mídia social de acordo com a idade da criança), que poderia ser feito duas vezes por dia.

Para quienes tienen niños bajo su cuidado

3. En la medida de lo posible, mantenga las rutinas familiares en la vida cotidiana o cree nuevas rutinas, en especial si los niños tienen que permanecer en la casa. Organice actividades interesantes y apropiadas para la edad, incluidas las actividades de aprendizaje. De ser posible, aliente a los niños a que sigan jugando y socializando con otros, aunque solo sea dentro de la familia cuando se haya recomendado limitar el contacto social.

4. Durante las épocas de crisis y estrés, es común que los niños muestren más necesidad de estar cerca de sus padres y de recibir más atención. Hable sobre COVID-19 con los niños y apóyese en información franca y adecuada para la edad. Si sus hijos tienen preocupaciones, abordarlas juntos podría disminuir la ansiedad. Los niños observarán los comportamientos y las emociones de los adultos para buscar señales que les indiquen cómo manejar sus propias emociones en los momentos difíciles.

Para quem tem filhos/as aos seus cuidados

3. Tanto quanto possível, mantenha rotinas familiares na vida cotidiana ou crie rotinas, especialmente se as crianças tiverem que ficar em casa. Organize atividades interessantes e adequadas à idade, incluindo atividades de aprendizagem. Se possível, incentive as crianças a continuarem brincando e socializando com outras pessoas, mesmo que apenas dentro da família, quando limitar o contato social for recomendado.

4. Em momentos de crise e estresse, é comum que os/as filhos/as demonstrem maior necessidade de estar perto dos pais e receber mais atenção. Fale sobre COVID-19 com crianças e confie em informações francas e adequadas à idade. Se seus/suas filhos/as têm preocupações, tratá-los/as juntos/as pode diminuir a ansiedade. As crianças observarão os comportamentos e emoções dos/das adultos/as em busca de sinais que lhes dirão como lidar com suas próprias emoções em tempos difíceis.

Para adultos mayores, cuidadores y personas con trastornos de salud subyacentes

1. Las personas mayores, en especial si están aisladas y tienen algún deterioro cognitivo o demencia, pueden volverse más ansiosas, enojadas, estresadas, agitadas y retraídas durante el brote o mientras están en cuarentena. Suministre apoyo práctico y emocional por parte de familiares, cuidadores y profesionales de la salud.

2. Transmita datos sencillos acerca de lo que está pasando y suministre información clara sobre la manera de reducir el riesgo de infección, en palabras que las personas con o sin deterioro cognitivo puedan entender. Repita la información cada vez que sea necesario. Las instrucciones deben comunicarse de manera clara, concisa, respetuosa y paciente; es posible que también resulte útil transmitir información por escrito o por medio de imágenes. Haga que la familia y otras redes de apoyo participen en aportar información y ayúdeles a practicar las medidas preventivas (por ejemplo, lavado de las manos, etc.).

Para adultos/as mais velhos, cuidadores e pessoas com problemas de saúde subjacentes

1. Pessoas mais velhas, especialmente se estiverem isoladas e tiverem comprometimento cognitivo ou demência, podem ficar mais ansiosas, zangadas, estressadas, agitadas e retraídas durante o surto ou durante a quarentena. Forneça suporte prático e emocional por parte de familiares, cuidadores/as e profissionais de saúde.

2. Forneça fatos simples sobre o que está acontecendo e forneça informações claras sobre como reduzir o risco de infecção, em palavras que as pessoas com e sem deficiência cognitiva possam entender. Repita as informações sempre que necessário. As instruções devem ser comunicadas de forma clara, concisa, respeitosa e paciente; também pode ser útil transmitir informações por escrito ou por meio de fotos. Envolve a família e outras redes de apoio no fornecimento de informações e ajude-as a praticar medidas preventivas (por exemplo, lavar as mãos etc.).

Para adultos mayores, cuidadores y personas con trastornos de salud subyacentes

3. Si usted tiene una afección de salud subyacente, asegúrese de tener acceso a todos los medicamentos que esté usando actualmente. Active sus contactos sociales para que, de ser necesario, le brinden asistencia.

4. Esté preparado y sepa de antemano dónde y cómo obtener ayuda práctica si la necesita, como la manera de llamar a un taxi, recibir comida o solicitar atención médica. Asegúrese de tener al menos dos semanas de toda la medicación regular que pueda necesitar.

5. Aprenda ejercicios físicos simples que pueda realizar a diario en su casa, en cuarentena o en aislamiento para mantener la movilidad y reducir el aburrimiento.

6. Mantenga la rutina y los horarios habituales en la medida de lo posible o ayude a crear nuevas rutinas u horarios, incluido el ejercicio regular, la limpieza y las tareas domésticas diarias, y otras actividades como cantar y bailar. Mantenga contacto regular con sus seres queridos (por ejemplo, por teléfono o de otra manera).

Para adultos/as mais velhos/as, cuidadores e pessoas com problemas de saúde subyacentes

3. Se você tiver uma condição de saúde subjacente, certifique-se de ter acesso a todos os medicamentos que está usando no momento. Ative seus contatos sociais para ajudá-lo, se necessário.

4. Esteja preparado/a e saiba com antecedência onde e como obter ajuda prática, se necessário, como chamar um táxi, conseguir comida ou procurar atendimento médico. Certifique-se de ter pelo menos duas semanas de toda a medicação regular de que pode precisar.

5. Aprenda exercícios físicos simples que você pode fazer diariamente em casa, em quarentena ou isoladamente para manter a mobilidade e reduzir o tédio.

6. Mantenha a rotina e os horários regulares tanto quanto possível ou ajude a criar rotinas ou horários, incluindo exercícios regulares, limpeza e trabalho doméstico diário e outras atividades como cantar e dançar. Mantenha contato regular com seus/suas entes queridos/as (por exemplo, por telefone ou outro meio).

Personas en aislamiento o cuarentena

1. Siga conectado y mantenga sus redes de relaciones sociales. Incluso en las situaciones de aislamiento, trate en lo posible de mantener sus rutinas personales diarias o cree otras nuevas. Si las autoridades de salud han recomendado limitar su contacto físico social para controlar el brote, puede seguir conectado por medio del correo electrónico, las redes sociales, videoconferencias y teléfono.

2. En los períodos de estrés, preste atención a sus propias necesidades y sentimientos. Ocupe de actividades saludables que le gusten y que encuentre relajantes. Haga ejercicio regularmente, mantenga sus rutinas habituales de sueño y consuma alimentos saludables. Las instituciones de salud pública y los expertos de todos los países están trabajando en torno al brote para asegurar que todas las personas afectadas dispongan de la mejor atención posible.

3. Un flujo casi constante de noticias acerca de un brote puede llevar a que una persona se sienta ansiosa o angustiada. Busque actualizaciones de la información y orientación práctica a ciertas horas del día, procedente de profesionales de la salud y del sitio web de la OMS; además, trate de no escuchar ni de dar seguimiento a los rumores que le hagan sentir incómodo.

Pessoas isoladas ou em quarentena

1. Fique conectado/a e mantenha suas redes de relações sociais. Mesmo em situações isoladas, tente, tanto quanto possível, manter suas rotinas diárias pessoais ou criar novas. Se as autoridades de saúde recomendaram limitar seu contato social físico para controlar o surto, você pode ficar conectado por e-mail, mídia social, videoconferência e telefone.

2. Em tempos de estresse, preste atenção às suas próprias necessidades e sentimentos. Envolver-se em atividades saudáveis que você goste e considere relaxantes. Pratique exercícios regularmente, mantenha suas rotinas normais de sono e coma alimentos saudáveis. As instituições de saúde pública e especialistas em todos os países estão trabalhando em torno do surto para garantir que todas as pessoas afetadas recebam o melhor atendimento possível.

3. Um fluxo quase constante de notícias sobre um surto pode deixar a pessoa ansiosa ou angustiada. Procure atualizações sobre informações e orientações práticas em determinados horários do dia dos profissionais de saúde e no site da OMS; além disso, tente não ouvir ou acompanhar rumores que o incomodem.

COVID-19: CÓMO COMBATIR EL ESTIGMA SOCIAL

Los datos muestran con claridad que el estigma y el miedo causados por las enfermedades contagiosas dificultan la respuesta. Los hechos, no el miedo, detendrán la propagación del nuevo coronavirus (COVID-19).

COVID-19: COMO COMBATER A ESTIGMA SOCIAL

Os dados mostram claramente que o estigma e o medo causados pelas doenças transmissíveis tornam difícil responder. Fatos, não medo, impedirão a disseminação do novo coronavírus (COVID-19).

Pág. 19	
<p>LAS PALABRAS IMPORTAN</p> <p>Anime a su equipo y al Ministerio de Sanidad a usar términos adecuados: “personas que tienen”, “personas que están recibiendo tratamiento”, “personas que se han recuperado”, “personas que fallecieron después de contagiarse” COVID-19.</p> <p>Destaque la efectividad de las medidas de prevención y tratamiento, así como del diagnóstico precoz, de los análisis y del tratamiento.</p> <p>Corrija las creencias equivocadas aclarando los mitos culturales locales.</p>	<p>AS PALAVRAS IMPORTAM</p> <p>Incentive sua equipe e o Ministério da Saúde a usar os termos apropriado: "pessoas que têm", "pessoas que estão recebendo tratamento", "pessoas que se recuperaram", "pessoas que morreram após serem infectadas" COVID-19. Destacar a eficácia das medidas de prevenção e tratamento, bem como o diagnóstico precoce, análise e tratamento.</p> <p>Corrija as crenças erradas esclarecendo os mitos culturais locais.</p>
Pág. 20	
<p>Divulgación de los hechos (I)</p> <p>Las redes sociales pueden ser muy útiles para difundir información rigurosa de las Oficinas Regionales de la OMS. Es prioritaria la recopilación, la consolidación y la difusión de información precisa sobre áreas afectadas, vulnerabilidad grupal e individual al COVID-19, opciones de tratamiento e información práctica para recibir asistencia sanitaria empleando un lenguaje sencillo.</p> <p>Publique experiencias solidarias locales porque escuchar sus historias nos acerca a otras personas. Comparta testimonios, vivencias e imágenes de gente de su país que hayan sufrido el nuevo coronavirus (COVID-19) y se hayan recuperado o la de aquellos que hayan ayudado a un ser querido durante su recuperación y quieran compartiresta experiencia.</p> <p>Implique a personas influyentes de su país que hagan reflexionar a los ciudadanos sobre del stigma que soportan los afectados y el personal sanitario y sobre cómo pueden colaborar.</p>	<p>Divulgação dos fatos (I)</p> <p>Amídia social pode ser muito útil para divulgar informações rigorosas dos Escritórios Regionais da OMS. A coleta, consolidação e disseminação de informações precisas sobre as áreas afetadas, vulnerabilidade de grupos e indivíduos ao COVID-19, opções de tratamento e informações práticas para receber cuidados de saúde usando uma linguagem simples é uma prioridade.</p> <p>Publique experiências de solidariedade local porque ouvir suas histórias nos aproxima de outras pessoas. Compartilhe testemunhos, experiências e imagens de pessoas em seu país que sofreram com o novo coronavírus (COVID-19) e se recuperaram ou que ajudaram um ente querido durante sua recuperação e desejam compartilhar essa experiência.</p> <p>Envolve pessoas influentes em seu país para fazer os/as cidadãos/ãos refletirem sobre o estigma sofrido pelas pessoas afetadas e pelos/as profissionais de saúde e como eles/ as podem colaborar.</p>

Pág. 21	
<p>Divulgación de los hechos (II) Compruebe que están representados todos los grupos étnicos. Impulse un periodismo ético colaborando con los medios que publican contenidos sobre medidas de prevención y cuándo es necesario solicitar atención sanitaria. Comparta con los medios de comunicación locales información fiable de fuentes de la OMS.</p> <p>Use un tono positivo con los medios de comunicación que demuestre comprensión y empatía con todas las personas y no culpabilice a nadie por la posibilidad de que hayan infectado a otros porque esto puede provocar estigmatización y discriminación.</p>	<p>Divulgação dos fatos (II) Verifique se todos os grupos estão representados étnico promova o jornalismo ético colaborando com a mídia que publiquem conteúdo sobre medidas de prevenção e quando é necessário solicitar atendimento médico. Compartilhe informações confiáveis de fontes da OMS com a mídia local.</p> <p>Use um tom positivo com a mídia que mostre compreensão e empatia com todas as pessoas e não culpe ninguém pela possibilidade de terem infectado outras pessoas, pois isso pode levar ao estigma e à discriminação.</p>
Pág. 22	
<p>Estigmatización de los profesionales sanitarios Algunos trabajadores sanitarios pueden sufrir recelo por parte de su familia o de la comunidad. Anime a los trabajadores a permanecer en contacto con sus seres queridos, incluso a través de plataformas digitales sino dispone de otros medios. Sus compañeros, directivos y otras personas de confianza pueden darles apoyo social.</p> <p>Ponga en marcha una campaña de "héroes" que reconozca la labor de los cuidadores y de los profesionales sanitarios que puedan sentirse estigmatizados. Transmita su apoyo y aliento a los que trabajan en la primera línea de respuesta. Reconozca el papel que desempeñan para salvar vidas y cuidar de nuestros seres queridos a través de las redes sociales y los medios de comunicación.</p> <p>Anime a los jefes de equipo y a los directores de los centros sanitarios a facilitar el acceso y a comprobar que todas las personas pueden acudir a los servicios de salud mental y apoyo psicosocial en los momentos de más preocupación.</p>	<p>Estigmatização dos/das profissionais de saúde Alguns/as profissionais de saúde podem sentir dúvidas por parte de suas famílias ou da comunidade. Incentive os/as trabalhadores/as a manter contato com seus entes queridos, mesmo por meio de plataformas digitais, se outros meios não estiverem disponíveis. Seus/suas colegas, gerentes e outras pessoas de confiança podem dar-lhes apoio social.</p> <p>Lance uma campanha de "heróis"/"heroínas" que reconheça o trabalho de cuidadores/as e profissionais de saúde que possam se sentir estigmatizados/as. Transmita seu apoio e incentivo àqueles/as que trabalham na linha de frente de resposta. Reconheça o papel que eles desempenham em salvar vidas e cuidar de nossos entes queridos por meio da mídia social e da mídia.</p> <p>Incentive os/as líderes de equipe e gerentes de centros de saúde a facilitar o acesso e garantir que todas as pessoas tenham acesso a serviços de saúde mental e apoio psicossocial nos momentos de maior preocupação.</p>

Pag. 23-24	
<p>Recursos</p> <p>Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19</p> <p>COVID19—Cómo lidiar con el estrés durante COVID-19 (video)</p> <p>Helping children cope with stress during the 2019-nCoV outbreak</p> <p>Briefing Note de IASC para SMAPS: (en proceso de traducción al español)</p> <p>Iniciativas para prevenir estigma: Myth buster Addressing Social StigmaOPS/OMS</p> <p>Recursos</p> <p>Guía de intervención humanitaria mhGAP primera ayuda psicológica.</p> <p>sitio web de la OMS</p> <p>el sitio web de la OPS</p>	<p>Recursos</p> <p>Considerações psicossociais e de saúde mental durante surto de COVID-19</p> <p>COVID19 - Lidando com o estresse durante o COVID-19 (vídeo)</p> <p>Ajudando as crianças a lidar com o estresse durante o surto de nCoV de 2019</p> <p>Nota informativa da IASC para SMAPS: (em processo de tradução para o espanhol)</p> <p>Iniciativas para prevenir o estigma: destruidor de mitos</p> <p>Lidando com o Estigma SocialOPS / OMS</p> <p>Recursos</p> <p>Guia de primeiros socorros psicológicos do mhGAP de intervenção humanitária.</p> <p>Site da OMS</p> <p>o site da OPAS</p>
Pág. 25-26	
<p>Andrea Bruni Asesor de salud mental para Sudamérica</p> <p>bruniand@paho.org</p> <p>Carmen Martínez Viciano</p> <p>Asesora de salud mental para Centroamérica, Caribe Latino, México, Haití</p> <p>martinecar@paho.org</p>	<p>Andrea Bruni - Conselheira de Saúde Mental para a América do Sul</p> <p>bruniand@paho.org</p> <p>Carmen Martínez Viciano</p> <p>Conselheiro de saúde mental para América Central, Caribe Latino, México, Haiti</p> <p>martinecar@paho.org</p>

Capítulo 12 - Tradução IV: o invisível

ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS, MULHERES E IDOSOS/AS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: AÇÕES-CHAVE

Tradução de Nathalia Máira Cabral de Medeiros
Responsável: Grupo de Trabalho América Latina

Texto original (em inglês): WHO - World Health Organization (OMS - Organização Mundial de Saúde). Addressing violence against children, women and older people during the COVID-19 pandemic: Key actions. Organización Mundial da Saúde - COVID-19: Risk communication and community engagement. Publicado em: 18 jun. 2020. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Violence_actions-2020.1. Acesso em: 20 dez. 2021.

Texto original: Inglês.	Texto traduzido: Português.
Pág. 1	
<p>ADDRESSING VIOLENCE AGAINST CHILDREN, WOMEN AND OLDER PEOPLE DURING THE COVID-19 PANDEMIC: KEY ACTIONS.</p>	<p>ENFRENTANDO A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS, MULHERES E IDOSOS/AS DURANTE A PANDÊMICA COVID-19: AÇÕES-CHAVE</p>

Many countries around the world have implemented lockdowns, stay-at-home, and physical distancing measures to contain the spread of COVID-19. The home, however, is not always a safe place for children, adolescents, women and older people who are experiencing or are at risk of abuse. Evidence shows that violence can increase during and in the aftermath of disease outbreaks.

In many countries affected by COVID-19, records from helplines, police forces and other service providers indicate an increase in reported cases of domestic violence, in particular child maltreatment and intimate partner violence against women. These numbers, however, do not represent the prevalence of the problem, as we know that most cases are not reported to services. In several other countries there appears to be a decline in the reported numbers of child abuse victims and women survivors seeking help in-person or remotely since lockdown measures were implemented. This may be due to the child's or woman's inability to leave the home or access this help privately whilst confined with a perpetrator, or service reductions or closures. Although less reported, this combination of increased risk of violence and reduced ability to obtain help during the COVID-19 pandemic is likely to be similar for older people experiencing abuse and neglect.

Muitos países ao redor do mundo implementaram medidas de bloqueio, permanência em casa e distanciamento físico para conter a disseminação de COVID-19. A casa, no entanto, nem sempre é um local seguro para crianças, adolescentes, mulheres e idosos/as que estão sofrendo abuso ou estão em risco. As evidências mostram que a violência pode aumentar durante e após surtos de doenças.

Em muitos países afetados pelo COVID-19, os registros de linhas de apoio, forças policiais e outros prestadores de serviços indicam um aumento nos casos relatados de violência doméstica, em particular maus-tratos a crianças e violência por parceiro contra mulheres. Esses números, no entanto, não representam a prevalência do problema, pois sabemos que a maioria dos casos não é notificada aos serviços. Em vários outros países, parece haver um declínio no número relatado de vítimas sobreviventes de abuso infantil e de mulheres que procuram ajuda pessoalmente ou remotamente desde que as medidas de bloqueio foram implementadas. Isso pode ser devido à incapacidade da criança ou da mulher de sair de casa ou ter acesso a essa ajuda em particular enquanto confinada com um agressor, ou redução ou fechamento de serviços. Embora menos relatada, esta combinação de aumento do risco de violência e redução da capacidade de obter ajuda durante a pandemia de COVID-19 é provavelmente semelhante para idosos/as que sofrem abuso e negligência.

10-50% increase in domestic violence helpline calls in some countries
3x increase in intimate partner violence reports in Hubei province of China
92,000 child abuse reports to one helpline in India
10x increase in abuse and neglect of older people in some settings
(Data from media reports)

Aumento de 10-50% nas ligações para a linha de ajuda sobre violência doméstica em alguns países
Aumento de 3 vezes em relatórios de violência entre parceiros íntimos na província de Hubei, na China
92.000 denúncias de abuso infantil para linha de apoio na Índia
Aumento de 10 vezes no abuso e negligência de pessoas mais velhas em alguns locais.
(Dados de relatórios de mídia)

"Women in abusive relationships are more likely to be exposed to violence, as are their children, as family members spend more time in close contact, and families cope with additional stress and potential economic or job losses." - WHO Director General Tedros Adhanom Ghebreyesus, April 2020.

“As mulheres em relacionamentos abusivos têm maior probabilidade de serem expostas à violência, assim como seus/suas filhos/as, pois os membros da família passam mais tempo em contato próximo e as famílias lidam com o estresse adicional e potenciais perdas econômicas ou de emprego”. - Diretor Geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, abril de 2020.

Why is violence in the home likely to increase during and after the COVID-19 pandemic?

Although data on family violence during the COVID-19 pandemic are currently scarce, established evidence on violence against children, women and older people indicates that several risk factors are likely to be exacerbated by the response to the pandemic:

- Stay-at-home measures may put women, children and older people living in abusive relationships at even greater risk of violence because of increased time spent with and exposure to their abusers.
- Stressors including economic uncertainty, job losses and over-crowded settings, where physical distancing is not feasible, are likely to increase the perpetration of violence in the home.
- Limited or no access to protective support networks – both informal (e.g. family, relatives, friends, neighbours, school teachers or support staff, colleagues) and formal (e.g. protection services, hotlines, social services, shelters) during mobility restriction/ lockdown may further contribute to the risk of increased violence.
- Perpetrators of intimate partner violence may use COVID-19-related concerns to exercise greater power and control over their victims, including limiting access to critical information and resources, and monitoring communication (e.g. telephones, mobile/sim cards, internet), thus

Por que é provável que a violência em casa aumente durante e depois a pandemia COVID-19?

Embora os dados sobre violência familiar durante a pandemia COVID-19 sejam atualmente escassos, as evidências estabelecidas sobre violência contra crianças, mulheres e idosos/as indicam que vários fatores de risco podem ser exacerbados em resposta à pandemia:

- As medidas de permanência em casa podem colocar mulheres, crianças e idosos/as que vivem em relacionamentos abusivos em risco ainda maior de violência, devido ao aumento do tempo gasto e da exposição aos seus agressores.
- Fatores estressantes, incluindo incerteza econômica, perda de empregos e locais superlotados, onde o distanciamento físico não é viável, podem aumentar a perpetração de violência no lar.
- Acesso limitado ou nenhum acesso a redes de apoio de proteção - tanto informais (por exemplo, família, parentes, amigos/as, vizinhos/as, professores/as da escola ou equipe de apoio, colegas) e formais (por exemplo, serviços de proteção, linhas diretas, serviços sociais, abrigos) durante a restrição/bloqueio (lockdown) pode ainda mais contribuir para o risco de aumento da violência.
- Os agressores entre parceiros íntimos podem usar preocupações relacionadas ao COVID-19 para exercer maior poder e controle sobre suas vítimas, incluindo a limitação do acesso a informações e recursos críticos e monitoramento da comunicação (por exemplo, telefones, celulares, internet), tornando-o assim mais difícil de contatar os serviços de apoio e de acesso aos serviços de saúde.
- O confinamento pode resultar no aumento do consumo de álcool e

Who will be at higher risk of violence during confinement?	Quem corre maior risco de violência durante o confinamento?
<ul style="list-style-type: none"> ● Children, adolescents, women, men and older people who already live in homes with violence prior to the start of the COVID-19 pandemic will be more exposed to their abuser by stay at home measures. ● Children, adults and older people living with disabilities or mental health issues are at a higher risk of being subjected to violence irrespective of being confined and have fewer opportunities to seek help. ● Children, women and older people from ethnic minority or indigenous populations, LGBTQ persons, migrant and refugee populations and those living in poverty face a cumulative burden of discrimination, stigma and disadvantage and higher rates of violence in general. They may also have more challenges accessing services. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Crianças, adolescentes, mulheres, homens e idosos/as que já viviam em lares com violência antes do início da pandemia COVID-19 estarão mais expostos/as a seus agressores com medidas de permanência em casa. ● Crianças, adultos e idosos/as com deficiências ou problemas de saúde mental correm maior risco de serem sujeitos/as à violência, independentemente de estarem confinados/as ou não, e têm menos oportunidades de buscar ajuda. ● Crianças, mulheres e idosos/as de minorias étnicas ou populações indígenas, pessoas LGBTQ, populações de migrantes e refugiados/as e aqueles/as que vivem na pobreza enfrentam uma carga cumulativa de discriminação, estigma e desvantagem e taxas mais altas de violência em geral. Eles/as também podem ter mais desafios para acessar os serviços.
<p>Children</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fewer opportunities than adults to leave the house and access help. ● Smaller children are less likely to understand or have access to pathways for seeking help. ● Lack of access to school as a safe space and no school-related support networks due to school closures. ● Heightened risk of online abuse due to increased time online. 	<p>Crianças</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Menos oportunidades do que os adultos de sair de casa e ter acesso a ajuda. ● As crianças menores são menos propensas a compreender a sua situação ou ter acesso a vias para buscar ajuda. ● Falta de acesso à escola como um espaço seguro e nenhuma rede de apoio relacionada à escola devido ao fechamento das mesmas. ● Risco aumentado de abuso virtual devido ao aumento do tempo online.

<p>Women:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Disproportionate and high household burden of care due to home schooling and caring for sick and older people can increase stress and conflict with partners. ● Stay-at-home orders may increase the frequency of demands for sex from a partner and thereby, increase risk of sexual coercion or unwanted sex. Furthermore, condoms and contraception may be less accessible. ● Telephone ownership or internet access may be limited or monitored by the partner. ● Financial dependency on their partners, and for older women on other family members (e.g. grown children), can increase economic abuse. 	<p>Mulheres:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● A carga familiar desproporcional e alta de cuidados devido à educação em casa e aos cuidados com os doentes e idosos/as pode aumentar o estresse e os conflitos com os parceiros. ● A exigência de ficar em casa podem aumentar a frequência das demandas por sexo de um parceiro e, assim, aumentar o risco de coerção sexual ou sexo indesejado. Além disso, preservativos e anticoncepcionais podem ser menos acessíveis. ● A propriedade do telefone ou o acesso à Internet podem ser limitados ou monitorados pelo parceiro. ● A dependência financeira de seus parceiros e, para mulheres mais velhas, de outros membros da família (por exemplo, filhos/as adultos/as), pode aumentar o abuso econômico.
<p>Older people:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Mobility issues can limit opportunities to seek help. ● Face barriers to accessing trustworthy information using newer technologies, including the internet. ● May be encouraged or forced to stay in quarantine much longer, because of their higher risk of infection, which may prolong social isolation, increase abuse, and reduce opportunities to seek help ● Physical dependence on other household members (e.g. for food, getting dressed, using the bathroom). ● COVID-19 has led to staff reductions in long-term care facilities, due to illness or self-isolation (staff), and the suspension of family visits, increasing the isolation of residents and the already high risk of violence and neglect. 	<p>Pessoas mais velhas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Problemas de mobilidade podem limitar as oportunidades de buscar ajuda. ● Possuem dificuldades para acessar informações confiáveis usando tecnologias mais recentes, incluindo a internet. ● Podem ser encorajados/as ou forçados/as a ficar em quarentena por muito mais tempo, devido ao maior risco de infecção, o que pode prolongar o isolamento social, aumentar o abuso e reduzir as oportunidades de procurar ajuda ● Dependência física de outros membros da família (por exemplo, para se alimentar, se vestir, usar o banheiro). ● O COVID-19 levou à redução do quadro de pessoal em instituições de longa permanência, por motivo de doença ou auto-isolamento (pessoal), e à suspensão das visitas familiares, aumentando o isolamento dos/das residentes e o já alto risco de violência e abandono.

<p>What can be done to address violence in the home during the COVID-19 response?</p>	<p>O que pode ser feito para lidar com a violência doméstica durante a COVID-19?</p>
<p>Health systems are under unprecedented stress due to the influx of COVID-19 patients requiring critical care. Frontline health workers – a majority of whom are women – are overstretched and working under stressful conditions. Some may be facing the risks of violence outlined above in their own lives.</p> <p>There are, however, specific actions that health systems and other sectors can take to mitigate the harmful effects of violence against children, women and older people. This document draws on existing evidence-based WHO recommendations and prevention packages. It is aimed at policy-makers, programme and facility managers in the health system and other sectors who are involved in preventing and responding to violence against children, women and older people.</p>	<p>Os sistemas de saúde estão sob estresse sem precedentes devido ao influxo de pacientes com COVID-19 que requerem cuidados intensivos. Os profissionais de saúde da linha de frente - a maioria deles mulheres - estão sobrecarregadas/os e trabalhando em condições estressantes. Alguns/as podem estar enfrentando os riscos de violência descritos acima em suas próprias vidas.</p> <p>Existem, no entanto, ações específicas que os sistemas de saúde e outros setores podem realizar para mitigar os efeitos nocivos da violência contra crianças, mulheres e idosos/as. Este documento baseia-se nas recomendações da OMS baseadas em evidências e pacotes de prevenção. É dirigido a gestores/as de políticas, gestores/as de programas e instalações do sistema de saúde e outros setores envolvidos na prevenção e resposta à violência contra crianças, mulheres e idosos/as.</p>
<p>Pág. 4</p>	
<p>Governments and policy makers</p>	<p>Governos e formuladores de políticas</p>
<p>Plan</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Include violence prevention and response in pandemic preparedness and response plans and in risk mitigation communications. Ensure these activities are adequately resourced. ● Ensure prevention and response programmes and services for those affected by violence are maintained during lockdowns and adapt them as needed. ● Promote paid sick, medical, family leave and affordable child care for all essential workers. 	<p>Plano:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Incluir a prevenção e resposta à violência nos planos de preparação e resposta à pandemia e nas comunicações de mitigação de risco. Certifique-se de que essas atividades tenham os recursos adequados. ● Garantir que os programas e serviços de prevenção e resposta para as pessoas afetadas pela violência sejam mantidos durante os bloqueios e adaptá-los conforme necessário. ● Promova licença médica, assistência médica, licença familiar e creche a preços acessíveis ● para todos os/as trabalhadores/as essenciais.

<p>Inform:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Inform the public about the availability of services to prevent and respond to violence via multiple channels (e.g. radio, television, notices in grocery shops or pharmacies) and in multiple formats, including Braille. ● Alert essential service providers in the community (mail carriers, meter readers, first responders, food delivery services) about signs that indicate violence, abuse or neglect (including self-neglect in older people), and what to do if help is needed by survivors ● Alert older people and trusted others to the main types of financial scams being perpetrated and provide information on how to avoid them and what to do if targeted. 	<p>Informar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Informar o público sobre a disponibilidade de serviços para prevenir e denunciar à violência por meio de vários canais (por exemplo, rádio, televisão, avisos em mercearias ou farmácias) e em vários formatos, incluindo Braille. ● Alertar os/as prestadores/as de serviços essenciais na comunidade (carteiro/a, leitores/as de medidores, socorristas, serviços de entrega de comida) sobre sinais que indicam violência, abuso ou negligência (incluindo autonegligência em idosos/as) e o que fazer se os/as sujeitos/as precisarem de ajuda ● Alertar pessoas mais velhas e outras pessoas de confiança sobre os principais tipos de golpes financeiros praticados e forneça informações sobre como evitá-los e o que fazer se for alvo.
<p>Prevent:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Enforce rules and regulations to reduce risks associated with violence, for example, harms caused by alcohol, weapons, drug use and/or addictive behaviours. ● Conduct campaigns to advise people to reduce their consumption of alcohol or other substances. 	<p>Evitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aplicar regras e regulamentos para reduzir os riscos associados à violência, por exemplo, danos causados por álcool, armas, uso de drogas e/ou comportamentos de dependência química. ● Realizar campanhas para aconselhar as pessoas a reduzir o consumo de álcool ou outras substâncias.

<p>SUPPORT SURVIVORS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Make provisions to allow those seeking help for violence to safely leave the home, even during lockdown. ● Keep existing helplines functioning or establish new ones where they don't exist. Ensure that helplines are free and can be reached by all survivors of violence (including older people). Offer multiple means of contact for helplines, including phone and text message or chat, or silent calls. ● Identify ways to make services accessible remotely (e.g. by messenger, m-health, telemedicine), including by removing any user fees. ● Ensure long term-care institutions for older people have policies and procedures on how to respond to violence if it happens (20). 	<p>SUPORTE ÀS VÍTIMAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tome providências para permitir que aqueles/as que procuram ajuda para casos de violência saiam de casa com segurança, mesmo durante o confinamento. ● Mantenha as linhas de apoio existentes em funcionamento ou estabeleça novas onde ainda não existem. Certifique-se de que as linhas de apoio sejam gratuitas e possam ser alcançadas por todos/as as vítimas de violência (incluindo idosos/as). Ofereça vários meios de contato para linhas de apoio, incluindo telefone e mensagem de texto ou bate-papo ou chamadas silenciosas. ● Identifique formas de tornar os serviços acessíveis remotamente (por exemplo, por mensagem, <i>mobile health</i>, telemedicina), incluindo a remoção de quaisquer taxas de usuário. ● Garantir que as instituições de cuidados de longa permanência para idosos/as tenham políticas e procedimentos sobre como responder à violência, caso ela aconteça.
<p>WORK ACROSS SECTORS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Track and update information about referral services, share it with service providers and make it accessible to the public. ● Collaborate with other sectors to address violence, such as criminal justice, health, and social services by setting up virtual multidisciplinary teams that can provide coordinated consistent support. 	<p>Trabalhar em todos os setores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rastreie e atualize informações sobre serviços de referência, compartilhe-as com provedores de serviços e torne-as acessíveis ao público. ● Colaborar com outros setores para lidar com a violência, como justiça criminal, saúde e serviços sociais, estabelecendo equipes multidisciplinares virtuais que podem fornecer suporte consistente e coordenado.
Pág. 5	
<p>Programme managers</p>	<p>Gestores/as de programas</p>
<p>Plan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Where data are collected on violence, adhere to WHO's ethical and safety recommendations on violence against women to inform prevention and response efforts. 	<p>Plano:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Onde os dados são coletados sobre a violência, siga as recomendações éticas e de segurança da OMS sobre violência contra as mulheres para informar os esforços de prevenção e resposta.

Inform:

- Inform health workers involved in the COVID-19 response and those who provide essential services to children, women and older people about the signs, symptoms and risk factors of violence in the home and when and how to ask about violence in a safe manner.
- Increase public awareness about violence in the home, how to remain in touch with survivors, and how and where to refer them for help and support without compromising their safety.

Informar:

- Informe os/as profissionais de saúde envolvidos/as na resposta ao COVID-19 e aqueles/as que prestam serviços essenciais a crianças, mulheres e idosos/as sobre os sinais, sintomas e fatores de risco de violência no lar e quando e como perguntar sobre a referida violência de maneira segura.
- Aumente a conscientização pública sobre a violência doméstica, como permanecer em contato com as vítimas e como e para onde encaminhá-los para obter ajuda e apoio sem comprometer sua segurança.

<p>Prevent:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provide parenting tips to caregivers in confinement or quarantine ● Encourage self-care and techniques to reduce stress and mental distress and positive coping strategies, social support, safety planning and avoidance of unhelpful coping strategies such as the use of tobacco, alcohol or drugs. ● Provide information, support and, if possible, respite care to caregivers, particularly those caring for older people with dementia. Information should include tips about how to manage stress, to reduce the likelihood of perpetration of violence. ● Maintain programmes and services for mental health and the prevention of alcohol and substance use. ● Where there are self-help or peer support groups (e.g. for survivors of violence, alcohol and drug addiction, mental health, older people's associations, peer support groups), facilitate alternative means by which they can continue to operate. ● Where there are existing services for perpetrators of violence, identify ways that they can seek anonymous help and advice online or via telephone. 	<p>Prevenir:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Forneça dicas de cuidados para cuidadores/as em confinamento ou quarentena ● Incentive o autocuidado e técnicas para reduzir o estresse e sofrimento mental e estratégias positivas de enfrentamento, suporte social, planejamento de segurança e prevenção de estratégias de sobrevivência não-saudáveis, como o uso de tabaco, álcool ou drogas. ● Forneça informações, apoio e, se possível, cuidados temporários aos/às cuidadores/as, especialmente aqueles/as que cuidam de idosos com demência. As informações devem incluir dicas sobre como gerenciar o estresse, para reduzir a probabilidade de perpetração de violência. ● Manter programas e serviços de saúde mental e prevenção do uso de álcool e drogas. ● Onde houver grupos de autoajuda ou de apoio de casais (por exemplo, para vítimas de violência, dependência de álcool e drogas, saúde mental, associações de idosos/as, grupos de apoio de casais), facilite meios alternativos pelos quais eles possam continuar a operar. ● Onde houver serviços existentes para suporte de vítimas de violência, identifique maneiras pelas quais essas vítimas possam buscar ajuda anônima e aconselhamento online ou por telefone.
<p>WORK ACROSS SECTORS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Collaborate with non-governmental organizations and other sectors to align messages about violence in the home, existing prevention programmes and services. 	<p>TRABALHAR EM TODOS OS SETORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Colaborar com organizações não governamentais e outros setores para divulgar de forma conjunta mensagens sobre violência doméstica, programas e serviços de prevenção existentes.

Pág. 6	
<p>Facility managers</p> <p>Plan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Gather data disaggregated by age, sex and ethnicity from routine facility records on reports of violence to inform prevention and response measures. 	<p>Gestores de estabelecimentos de saúde</p> <p>Plano:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reúna dados separados por idade, sexo e etnia dos registros de rotina das instalações de saúde sobre relatórios de violência para informar as medidas de prevenção e ação.
<p>Inform:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● In health care facilities and COVID-19 testing facilities, provide information about services available locally, including opening hours, contact details, and whether services can be offered remotely. 	<p>Informar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Em unidades de saúde e instalações de teste de COVID-19, forneça informações sobre os serviços disponíveis localmente, incluindo horário de funcionamento, detalhes de contato e se os serviços podem ser oferecidos remotamente.

Prevent:

- Prevent abuse in the health work place and other institutions such as homes for children or older people:
- Train staff to recognize signs and symptoms of abuse and how to report without compromising the safety of the person affected.
- Rotate workers from higher-stress to lower-stress functions.
- Partner inexperienced workers with more experienced colleagues
- Encourage work breaks
- Implement flexible schedules for workers who are directly impacted or have a family member affected by a stressful event
- Avoid the use of physical and chemical restraints in institutions for older people
- Establish mechanisms so that people living in institutions can maintain contact with family and friends while respecting local requirements for physical distance.
- Enforce measures of accountability for any perpetrators of violence and abuse in the work place or care institutions.
- Ensure that residential and nursing facilities for older people are more closely monitored by relevant authorities.
- Maintain mental health services and those for alcohol and substance use including through online and other means as needed.

Evitar:

- Previna a ocorrência do abuso no local de trabalho de saúde e outras instituições, como lares para crianças ou idosos:
- Treine a equipe para reconhecer sinais e sintomas de abuso e como denunciar sem comprometer a segurança da pessoa afetada.
- Alterne os/as trabalhadores/as de funções de alto estresse para funções de baixo estresse.
- Associe trabalhadores/as inexperientes com colegas mais experientes
- Incentive pausas no trabalho
- Implemente horários flexíveis para os trabalhadores que são diretamente afetados ou têm um membro da família afetado por um evento estressante
- Evite o uso de restrições físicas e químicas em instituições para idosos/as
- Estabelecer mecanismos para que as pessoas que vivem em instituições possam manter contato com familiares e amigos, respeitando os requisitos locais de distância física.
- Aplicar medidas de responsabilização para quaisquer agressores, seja eles causadores de violência e abuso no local de trabalho ou instituições de assistência.
- Garantir que as instalações residenciais e de enfermagem para idosos sejam monitoradas mais de perto pelas autoridades relevantes.
- Manter serviços de saúde mental e de uso de álcool e outras drogas, conforme necessário, inclusive oferecendo serviço on-line e além de outros meios.

<p>SUPPORT SURVIVORS</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Continue to offer first line support and medical treatment for survivors of violence through the first points of contact in health facilities in line with WHO recommendations. ● Continue to provide and arrange for post-rape care to be available 24 hours per day, seven days per week. ● Make sure services are accessible to older adults and to those with cognitive or other disabilities. 	<p>SUPOORTE ÀS VÍTIMAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Continuar a oferecer apoio de primeira linha e tratamento médico para vítimas de violência por meio dos contatos nas unidades de saúde, de acordo com as recomendações da OMS. ● Continuar a fornecer e providenciar que os cuidados pós-estupro estejam disponíveis 24 horas por dia, sete dias por semana. ● Certifique-se de que os serviços sejam acessíveis a adultos mais velhos e a pessoas com deficiências cognitivas ou outras.
<p>WORK ACROSS SECTORS</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ensure healthcare workers have information about other services to enable effective referral, including to mental health and psychosocial support and protection services. 	<p>TRABALHAR EM TODOS OS SETORES</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Garanta que os/as profissionais de saúde tenham informações sobre outros serviços para permitir o encaminhamento eficaz, incluindo saúde mental e serviços de apoio e proteção psicossocial.
Pág. 7	
<p>Health care providers</p>	<p>Prestadores de cuidados de saúde</p>
<p>Inform:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provide information about services available locally (e.g. helplines/hotlines, shelters, counselling services), including opening hours and contact details and establish referral linkages to these services. 	<p>Informar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Forneça informações sobre os serviços disponíveis localmente (por exemplo, linhas diretas, abrigos, serviços de aconselhamento), incluindo horário de funcionamento e detalhes de contato e estabeleça vínculos de referência para esses serviços.
<p>Prevent:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provide advice on stress management, positive coping strategies, and positive parenting. 	<p>Prevenir:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Forneça conselhos sobre gerenciamento de estresse, estratégias positivas de sobrevivência e cuidados parentais positivos.

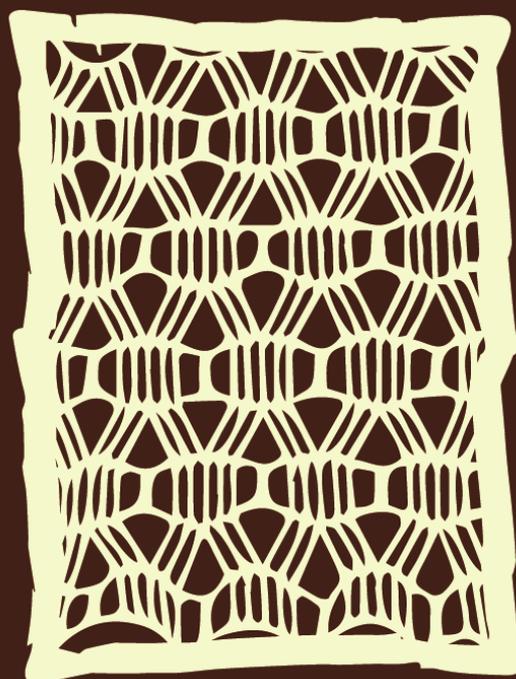
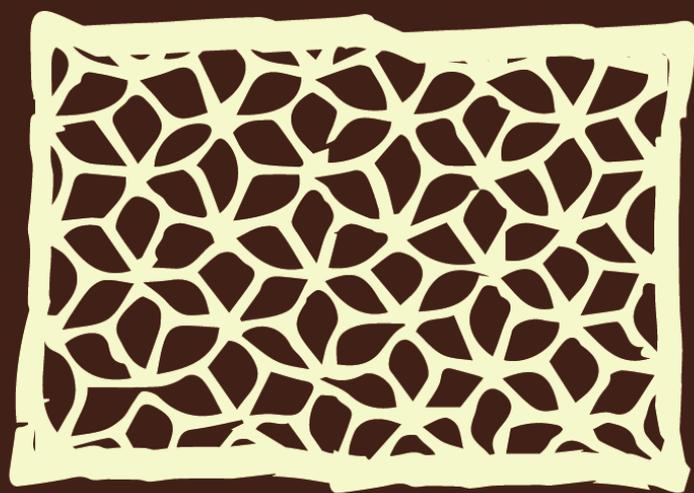
SUPPORT SURVIVORS:

- Offer first line support to all survivors who disclose intimate partner violence, sexual abuse and child maltreatment. This includes:
 - listening empathetically and without judgment
 - inquiring about needs and concerns
 - validating survivors' experiences and feelings
 - enhancing safety
 - connecting survivors to support services.
- Provide medical treatment for all violence-related health conditions, including immediate post-rape care for those who are subjected to sexual assault or abuse.
- Arrange follow-up for patients who have experienced violence in case they are isolated or quarantined and remain in regular contact with them.
- Prioritize home visits and contacts with vulnerable populations, in particularly infants and young children, older adults and people with disabilities at risk of violence, with specific attention to their safety as perpetrators of abuse are likely to be at home
- Explore alternative ways to reach children, women or older people depending on what is available and accessible (e.g. messenger services, telemedicine) with particular attention to reaching survivors safely while perpetrators are present and in ways that cannot be detected or

SUPORTE ÀS VÍTIMAS:

- Ofereça apoio de primeira linha a todos/as as vítimas que relatam violência devido a parceiro íntimo, abuso sexual e maus-tratos a crianças. Isso inclui:
 - ouvir com empatia e sem julgamento
 - perguntar sobre necessidades e preocupações
 - validar as experiências e sentimentos dos sobreviventes
 - aumentar a segurança
 - conectar sobreviventes a serviços de apoio.
- Fornecer tratamento médico para todas as condições de saúde relacionadas à violência, incluindo atendimento pós-estupro imediato para aqueles/as que são submetidos a agressão ou abuso sexual.
- Organize o acompanhamento dos/das pacientes que sofreram violência no caso de serem isolados/as ou colocados/as em quarentena e mantenham contato regular com eles/as.
- Priorize visitas domiciliares e contatos com populações vulneráveis, em particular bebês e crianças, adultos mais velhos e pessoas com deficiência em risco de violência, com atenção específica à sua segurança, pois os agressores provavelmente estarão em casa
- Explore maneiras alternativas de alcançar crianças, mulheres ou pessoas idosas, dependendo do que está disponível e acessível (por exemplo, serviços de mensagens, telemedicina) com atenção especial para alcançar vítimas com segurança enquanto os agressores estão presentes e de maneiras que não podem ser detectadas ou rastreadas.

<p>WORK ACROSS SECTORS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Update referral directories and linkages, based on what services are available and functioning. ▪ Get to know and coordinate prevention and response efforts with colleagues from protection services, institutions working with older people, and NGOs implementing prevention programmes. 	<p>TRABALHAR EM TODOS OS SETORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atualize os diretórios de referência e as ligações, com base nos serviços disponíveis e em funcionamento. ▪ Conheça e coordene esforços de prevenção e resposta com colegas de serviços de proteção, instituições que trabalham com idosos/as e ONGs que implementam programas de prevenção.
<p>Additional resources</p>	<p>Recursos adicionais</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Parenting in the time of COVID-19. Geneva: World Health Organization. ▪ COVID-19 and violence against women. ▪ COVID-19 and violence against older people. ▪ Q&A: Violence against women during COVID-19. ▪ Coping with stress during the 2019 nCoV outbreak. ▪ Helping children cope with stress during the 2019 nCoV outbreak. ▪ WHO Guidelines for the health sector response to child maltreatment. ▪ Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence. A clinical handbook. ▪ Responding to children and adolescents who have been sexually abused. WHO clinical guidelines. ▪ INSPIRE: Seven strategies for ending violence against children ▪ RESPECT women: Prevent violence against women. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Paternidade na época do COVID-19. Genebra: Organização Mundial da Saúde. ▪ COVID-19 e violência contra a mulher. ▪ COVID-19 e violência contra idosos/as. ▪ Perguntas e Respostas: Violência contra as mulheres durante o COVID-19. ▪ Lidando com o estresse durante o surto de nCoV de 2019. ▪ Ajudando as crianças a lidar com o estresse durante o surto de nCoV de 2019. ▪ Diretrizes da OMS para a resposta do setor de saúde aos maus-tratos infantis. ▪ Atenção à saúde da mulher submetida à violência praticada pelo parceiro íntimo ou violência sexual. Um manual clínico. ▪ Atender crianças e adolescentes que foram abusados sexualmente. Diretrizes clínicas da OMS. ▪ INSPIRE: Sete estratégias para acabar com a violência contra crianças ▪ RESPEITAR as mulheres: prevenir a violência contra as mulheres.



**PARTE IV -
ATANDO PONTAS**

Capítulo 13

TRAMAS E HISTÓRIAS: A FARTURA DOS SABERES PLURAIS NO ENFRENTAMENTO À COVID-19 E NA CONSTRUÇÃO DE CIDADANIA

Ana Gretel Echazú Böschemeier
Breno da Silva Carvalho
Raquel Assunção Oliveira

1. INTRODUÇÃO

A palavra “texto” deriva do vocábulo latino *textus*, significando, ao pé da letra, *coisa tecida, fabricada*. Ao longo dos capítulos que compõem este livro, nossa intenção foi desdobrar, apresentar e tentar atar as pontas das tramas de um tecido multicolorido, formado por linhas diferentes que, juntas, ganham mais força e, com isso, têm a qualidade de proteger, guardar, carregar.

A metáfora do tecido, que podemos imaginar enquanto uma textura crocheteda, rendada, trançada ou fabricada industrialmente, foi senti-pensada para a organização dos textos deste *e-book* e, na verdade, ecoa o contexto também diversificado e complexo das distintas comunidades e movimentos que envolvidos na pesquisa-intervenção participativa “Boas Práticas de Enfrentamento à COVID-19 em Comunidades e Territórios do Rio Grande do Norte, Paraíba e Ceará”.

As comunidades e movimentos com as/os quais trabalhamos foram historicamente estigmatizados: as pessoas que trabalham com a pesca e maricultura no litoral do RN, em boa parte afrodescendentes, sofrem o estigma de serem consideradas *uma raça forte, um povo sofredor* e com isso não precisariam de um acesso qualificado à saúde; a população em situação de rua foi considerada *irrecuperável, a escória da sociedade*; as catadoras de materiais recicláveis levam consigo o estigma de trabalhar com materiais de descarte considerados *repugnantes* ou *poluídos*, o que as identifica com a etiqueta social de *sujas*, invisibilizando o valor social de seu trabalho. Indo além das temáticas trabalhadas nesse livro, podemos pensar também no povo cigano, que até hoje é percebido pejorativamente como um povo *traíçoeiro*, com o qual não se devem estabelecer vínculos de confiança; e no povo indígena, que ainda não goza de um reconhecimento pleno à sua identidade diferenciada e não tem o direito assegurado à demarcação das suas terras, ainda carregando a imagem estereotipada da *preguiça*. Todos esses cenários se confirmam pelo descaso, pela falta de identificação e de diálogo, acompanhado do abandono estatal da grande maioria dos espaços de interlocução com esses grupos.

No contexto da pandemia, essas populações estão sofrendo uma intensificação desses preconceitos e agravamento de suas condições de vida, as quais vulnerabilizam

ainda mais seu acesso a direitos. Apesar das diferenças que os separam, cada movimento ou comunidade aqui descrito parece convergir quando falamos das dificuldades vividas durante a pandemia e dos enfrentamentos possíveis nesse cenário - lutas que, inevitavelmente, convocam à colaboração e às mediações junto ao poder público.

2. TRAMANDO BOLSAS E REDES DE DIÁLOGO ABERTO E PLURIEPISTÊMICO

A escritora estadunidense Ursula K. Le Guin, em seu ensaio *A teoria da bolsa de ficção* (2021), apresenta-nos a imagem de um recipiente contentor como um contraponto às narrativas masculinas e heróicas, propondo um modo de contar estórias que lance o olhar não para as espadas, lanças, armas, obeliscos e demais objetos pontudos e fâlicos, mas exatamente para aqueles que guardam: “Uma folha uma cabaça uma concha uma rede uma mochila uma sacola uma cesta uma garrafa um pote uma caixa um frasco. Um contentor. Um recipiente” (LE GUIN, 2021, p. 19).

Tais “recipientes” materializam-se nas redes que permitem a pesca e o consequente sustento familiar de inúmeras famílias na Vila de Ponta Negra; nas redes que promovem o cultivo de mariscos; nas panelas que cozinham a geleia de abacaxi com algas das maricultoras de Pitangui; nas tramas das sacolas, bolsas e mochilas que acompanham a população de rua em seu cotidiano nas ruas da cidade; nas sacolas e carrinhos das catadoras e catadores de recicláveis da ACREVI em Mossoró, assim como também nos espaços de transferência crítica de informações através de traduções, produzidas por outras comunidades e coletivos - incluindo a comunidade científica - em diversas latitudes do mundo.

Voltando o olhar para as histórias que cercam tais recipientes - que não recebem sentidos externos passivamente, mas os acolhem e filtram estrategicamente -, nos deparamos com relatos e experiências em grande parte protagonizados por mulheres. Esses protagonismos femininos fornecem a base viva de uma rede de cuidados próprios, comunitários e cidadãos que se apresenta como um arranjo denso, transitado por forças cotidianas e múltiplos processos de invisibilização. Vale ressaltar que o reconhecimento destes arranjos - um olhar atento para as políticas de cuidado que atravessam a vida cotidiana, a luta militante e as micropolíticas de produção e disseminação de saberes, ciências e tecnologias - torna-se para o debate em torno da luta por uma sociedade mais justa, sustentável e genuinamente democrática, além de contribuir para o fortalecimento da proposição de ciência cidadã - principalmente, diante do contexto sociopolítico e reacionário que estamos vivendo, perpassados pelo negacionismo e pela necropolítica (MBEMBE, 2016).

Este binômio de condutas sociopolíticas nocivas atravessa o país, sendo colocado em vários pontos do tempo, desde março de 2020, como epicentro da pandemia,

manifestando-se no predomínio da desinformação - especialmente entre grupos vulnerabilizados socialmente. Tal dinâmica de disseminação potencializa as situações de risco do corpo individual e sociocomunitário, alimentando padrões de genocídio e etnocídio. A isso, soma-se o epistemicídio, manifesto na negação das particulares maneiras de fazer, das “boas práticas” que emergem dentro de cada lógica local.

Assim, na presente proposta editorial e em enfrentamento ao processo acima descrito, narramos o caminho de fortalecimento de redes populares através do apoio de redes científicas - dentro das quais uma ciência popular, parente da educação popular de base freireana, ocupa um lugar especial - , materializado no estímulo à discussão de informações vindas de fontes confiáveis, à apropriação particular e criativa destas informações por parte de cada comunidade com a finalidade de sustentar processos de sistematização de boas práticas e lições aprendidas no campo da saúde popular e comunitária. Afinal, são necessários mais espaços horizontais em todos os domínios da sociedade e da cultura que discutam materiais relativos à COVID-19 em seus devidos contextos, ressignificados a partir das demandas e necessidades de cada grupo específico.

Neste sentido, foram relatados os trabalhos de tradução, divulgação e estratégias de acessibilidade e usabilidade de materiais científicos e comunitários vindos das Áfricas, América Latina e Europa dentro da perspectiva do encontro de saberes, na qual os saberes da biomedicina, epidemiologia e outros conhecimentos técnico-científicos são colocados lado a lado com os saberes da tradição e da experiência de cada comunidade. Nesse contexto, situamos nosso trabalho de formação, reflexão e fortalecimento local através de metodologias de pesquisa-intervenção realizadas de forma virtual a partir de uma base metodológica aberta e ativa da educação popular em saúde e da educomunicação, incorporando saberes disciplinares em perspectiva crítica e descolonizadora.

A prática de pesquisa reforça, portanto, a importância do diálogo entre saberes para a construção de uma ciência pública, democrática e cidadã - eixos centrais do presente trabalho. Há, com isso, a proposição de que uma troca dinâmica, fluida e permanente com e entre as/os participantes do projeto, ainda quando por vezes tenso, desconfortável ou paradoxal, a partir de dimensões do saber que estão marcadas por relações de hegemonia e subalternidade - realização enriquecedora e imprescindível em um momento de crise global como o atual. Assim sendo, apostamos por alimentar esses espaços que são, ao mesmo tempo, de produção de conhecimento, crítica do conhecimento aprendido, elaboração de respostas sociais e acolhimento do diverso, com atenção permanente para a luta pela redução das desigualdades sociais e contra o racismo estrutural e epistêmico.

A possibilidade de um diálogo aberto leva-nos a recorrer a outra metáfora-imagem que a liderança indígena cearense Teka Potiguara, em reunião virtual do Projeto Boas Práticas no mês de fevereiro de 2021, delineou. Ao referir-se à necessidade de enfrentar a COVID-19 com os saberes da ciência biomédica junto aos da ancestralidade, experiência e espiritualidade das comunidades: “Tudo isso combina neste pirão”, ela coloca.

O resultado da receita é de bom sabor e faz sentido, convidando a todos/as os/as interessados/as a se sentar à mesa e aproveitar a fartura dos saberes plurais na construção de cidadania. No sentido do pirão de Dona Teka ou mesmo das bolsas-recipientes de Le Guin, a presente proposta apresenta chaves para (re)pensar o fortalecimento da saúde e do bem viver das comunidades em situação de vulnerabilidade no Brasil a partir de uma síntese, elaborada em tom pedagógico, lúdico e propositivo, do trabalho realizado pelo projeto Boas Práticas, cuja execução, iniciada em agosto de 2020, será encerrada em agosto de 2022.

Com isso, nos alinhamos às reflexões do filósofo e liderança indígena Ailton Krenak (2019), quando este enfatiza a importância da diversidade dos saberes, poéticas e experiências para a construção das nossas ricas e múltiplas subjetividades enquanto povo de uma mesma Terra. Portanto, é frente ao atual cenário neoliberal, empenhado em cindir “natureza” dos “homens” - aqui é proposital o destaque ao aspecto masculino e, acrescentamos, centrado no Norte Global, branco e heterocisnormativo -, que embasamos as práticas e ações do Projeto.

Diante de um contexto político-econômico que valoriza e estimula a padronização dos nossos hábitos, valores e estéticas, apreciar precisamente as diferenças e particularidades dos povos e comunidades apresenta-se enquanto uma das várias práticas para adiar o fim do mundo. Uma prática que, no desenrolar do projeto, entendemos ser somente possível através, antes de tudo, do diálogo de saberes, acompanhado pelo inevitável enfrentamento e luta articulada junto às lideranças, movimentos parceiros, órgãos e secretarias públicas.

Para o autor indígena Ailton Krenak (2019, p. 27), “adiar o fim do mundo é sempre poder contar mais uma história”. Nesse sentido, entendemos que as histórias mais potentes são aquelas que apresentam-se como dissenso ante as já mencionadas narrativas de pobreza, machismo, racismo, reacionarismo e invisibilidade, dentre outros qualificadores negativos, que costumam acompanhar os povos pesqueiros, maricultores, moradoras/es de rua, indígenas e catadoras/es de materiais recicláveis, por exemplo.

Ecoamos, então, as vozes de Josefa Avelino, Sandra Soares da Cunha, Dona Maria Betânia Fernandes Medeiros, José Vanilson Torres da Silva, Beto Franzisko, Luanda Luz, Marlúcia Potyguara, Sandra Oliveira Tabajara, Jaíne Oliveira Santos, José Carlos Tavares, Teka Potyguara, Elvis Tabajara, Gerlania Vasconcelos, Marcilania Gomes Alcântara, Fabiola Alcântara, Armando dos Santos, Denize Baracho, Marina de Siqueira, dentre outras lideranças que participaram dos vários aspectos de configuração da presente pesquisa e que se encontram ou não como autoras deste livro, como um modo de seguirmos nos desviando do perigo da história única (ADICHIE, 2019) - ou seja, das cristalizações, numa única narrativa-imagem, de um grupo social, de um único futuro, de uma única maneira de executar “boas práticas” de enfrentamento aos nossos desafios urgentes como comunidade e sociedade.

Aqui trazemos a “imagem” a partir da compreensão do *olhar* - através das fotografias e vídeos, sim, mas também por meio de depoimentos, poemas e canções - como indissociável de um *implicar-se* (DIDI-HUBERMAN, 2018). Entendemos que olhar essas corpas e corpos aqui apresentados, assim como os registros de suas práticas cotidianas e profissionais, resulta em nossa inevitável afetação, quer dizer, na constatação de que tais vivências (r)existem, *apesar de tudo* (DIDI-HUBERMAN, 2018). Tais imagens-relatos anunciam, espaço-temporalmente, o alargamento do nosso mundo, contam outras histórias e projetam outros futuros.

3. UM LIVRO RECIPIENTE

Nosso objetivo foi o de apresentar o desenvolvimento de boas práticas para o bem viver no contexto da prevenção e enfrentamento da COVID-19 em uma rede de saberes técnico-científicos e da experiência-tradição em diálogo dentro de grupos de comunidades/movimentos plurais em situação de vulnerabilidade social no Nordeste brasileiro, destacando o fortalecimento do protagonismo feminino, as capacidades destes grupos para o autocuidado e cuidado coletivo, seus modos potentes de vida em seus territórios e sua visibilidade social - sempre advogando pelo acesso equitativo de todos/as à saúde, educação e direitos humanos. Afinal, pela natureza do vírus e pelo incipiente nível de produção e de oferta de imunizantes, o enfrentamento à pandemia da COVID-19 requer menos intervenções medicamentosas e muito mais criatividade, compromisso social, diálogo, apoio à produção de conhecimentos locais e desenho colaborativo de medidas fundamentadas em respostas locais e fortalecimento de redes de apoio e solidariedade.

Considerando estes horizontes, este livro enquadra-se dentro da busca ativa de práticas de descolonização dos saberes. Apoiado nos estudos da interseccionalidade como chave para a compreensão das múltiplas desigualdades étnico-raciais, de gênero, deficiências, de classe e territorialidade e na produção de olhares críticos do campo da ciência e da tecnologia, além de impulsionar-se a partir do marco da promoção dos direitos humanos em perspectiva transcultural e popular. Interessado e apto a fortalecer a produção acadêmica de uma ciência cidadã, ele coloca sobre a mesa da saúde coletiva uma premissa de ação condizente aos heterogêneos ingredientes de um bom *pirão*. Como espaço de manifestação destes arranjos, o presente livro se apresenta como um objeto cultural e científico que entretetece e manifesta saberes, informações e experiências. Eis aqui um *livro recipiente*.

REFERÊNCIAS

ADICHIE, Chimamanda. **O perigo de uma história única**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

DIDI-HUBERMAN, Georges. **A imagem queima**. Curitiba: Medusa, 2018.

LE GUIN, Ursula K. **A teoria da bolsa de ficção**. São Paulo: n-1 edições, 2021.

KRENAK, Ailton. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 Edições, 2018.

