



SEMINÁRIO
EDUCAÇÃO QUE TRANSFORMA:
DIREITOS HUMANOS E DIVERSIDADES NA AMAZÔNIA

7 e 8 de maio de 2026 – Porto Velho/RO

Evento híbrido | Gratuito

COVID-19 EM POVOS TRADICIONAIS DE PORTO VELHO/RO E AS DETERMINANTES SOCIOAMBIENTAIS IMBRICADAS AO DIREITO À SAÚDE

Daniele Silva de Souza¹

Elizabeth Moura da Silva²

Layde Lana Borges da Silva Andreto³

Tatiane Almeida Lopes⁴

RESUMO: O estudo analisa a interdependência entre território, determinantes sociais e Direitos Humanos frente à pandemia de COVID-19 em Porto Velho-RO (2020-2021). Problema: A crise sanitária exacerbou vulnerabilidades históricas de populações tradicionais, evidenciando como a geografia amazônica e a ineficiência estatal operam como barreiras aos direitos fundamentais como educação e especialmente saúde. Trata-se de uma pesquisa de natureza educológica, transversal e quantitativa. Foram analisados 733 casos confirmados em indígenas e ribeirinhos, utilizando dados secundários do sistema e-SUS VE, sob a categoria analítica do território como determinante social. Os dados expõem severas iniquidades tais como a alta letalidade indígena e a carga de doenças crônicas em ribeirinhos (9% de prevalência) revelam impactos em forma de racismo ambiental, estrutural e institucional e desassistência educacional e nutricional. A uma poque a escola promove segurança alimentar e consequentemente, saúde, a duas porque auxilia sobremaneira nos processos preventivos de adoecimentos. Conclui-se que a precariedade de saneamento entre outras barreiras como a educacional e logística configuraram violações estruturais à dignidade humana que podem ser solucionadas por políticas públicas mais pontuais, ou seja, políticas territoriais específicas que transcendam o atendimento clínico, assegurando a sobrevivência física e cultural desses povos frente a emergências em saúde pública.

¹ Discente do Curso de Ciências Jurídicas/UNIR, 6º Período. Fiscal Municipal de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho. Porto Velho, Rondônia, Brasil. E-mail: danisouzavph78@gmail.com.

² Discente do Curso de Ciências Jurídicas/UNIR, 6º Período. Assessora Administrativa da Secretaria de Justiça do Estado de Rondônia. Porto Velho, Rondônia, Brasil. E-mail: elizabeth.mns2017@gmail.com

³ Docente do Curso de Ciências Jurídicas/UNIR. Professora Doutora do Departamento de Ciências Jurídicas da Universidade Federal de Rondônia – UNIR.

⁴ Discente do Curso de Ciências Jurídicas/UNIR, 6º Período. Assessora da Agência de Regulação de Serviços Públicos do Estado de Rondônia – AGERO. Porto Velho, Rondônia, Brasil. E-mail: tatyalmoidalopes@gmail.com

Palavras-chave: COVID-19; Povos Tradicionais; Determinantes Sociais; Porto Velho; Direitos Humanos.

1 INTRODUÇÃO

A emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN), deflagrada pela pandemia de COVID-19, atingiu a população brasileira de forma heterogênea. Em territórios remotos da Amazônia Ocidental, o processo saúde-doença mostra-se indissociável das condições socioambientais e da efetividade de direitos fundamentais, cenário que revela enormes disparidades epidemiológicas.

Durante o auge da crise sanitária, a taxa de mortalidade entre indígenas na Amazônia brasileira superou em 110% a registrada na população geral do país (OPAS; COIAB, 2021). Este estudo investiga essa dinâmica em Porto Velho-RO, com foco nos povos indígenas (etnias Karitiana e Karipuna) e nas populações ribeirinhas do Baixo Madeira.

O arcabouço jurídico da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988) estabelece, no Art. 196, a saúde como um direito de todos e dever do Estado, a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas. Todavia, para os povos tradicionais, esse direito enfrenta vulnerabilidades territoriais históricas, exemplificadas pelo sucateamento dos Subsistemas de Atenção à Saúde Indígena e pela pressão exercida por atividades extrativistas e pelo agronegócio em terras da União.

Fundamentado nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), o estudo pressupõe que a COVID-19 agiu sobre as chamadas *causas das causas*, que representam os fatores estruturais responsáveis por moldar a exposição ao risco e a capacidade de resposta do sistema de saúde.

O problema de pesquisa reside no descompasso entre a norma jurídica universalista e a realidade da exclusão territorial. Questiona-se de que maneira a ausência de infraestrutura básica, educacional e as barreiras geográficas na Amazônia configuraram violações de direitos que potencializaram a morbimortalidade nessas comunidades?

Trata-se de uma pesquisa de natureza ecológica, transversal e quantitativa onde foram analisados 733 casos de Covid confirmados em indígenas e ribeirinhos, utilizando dados secundários do sistema e-SUS VE, sob a categoria analítica do território como determinante social.

A lacuna científica que este trabalho visa preencher é o diagnóstico dessas iniquidades em escala local, utilizando o território como chave de leitura para a proteção da dignidade humana.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza eduecológica e transversal, com abordagem quantitativa e densidade analítica voltada para o diagnóstico socioambiental. A pesquisa utilizou dados secundários de casos confirmados de COVID-19 notificados no sistema e-SUS Notifica (e-SUS VE) entre março de 2020 e dezembro de 2021.

Passa-se à descrição operacional metodológica dessa pesquisa, conforme parecer de Zuin e Gracioli (2022). A pesquisa fundamentou-se em um percurso metodológico rigoroso estruturado a partir da extração e do tratamento de dados secundários obtidos no sistema e-SUS Notifica, sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho. O processo iniciou-se com a delimitação de um recorte temporal abrangendo o período da Covid. Para os povos indígenas, utilizou-se como filtro o critério de autodeclaração de raça e cor, enquanto para as populações ribeirinhas, o critério central foi a geolocalização dos domicílios em comunidades e distritos do Baixo Madeira, como São Carlos e Nazaré, garantindo que a amostra de 733 casos refletisse fielmente a realidade territorial amazônica.

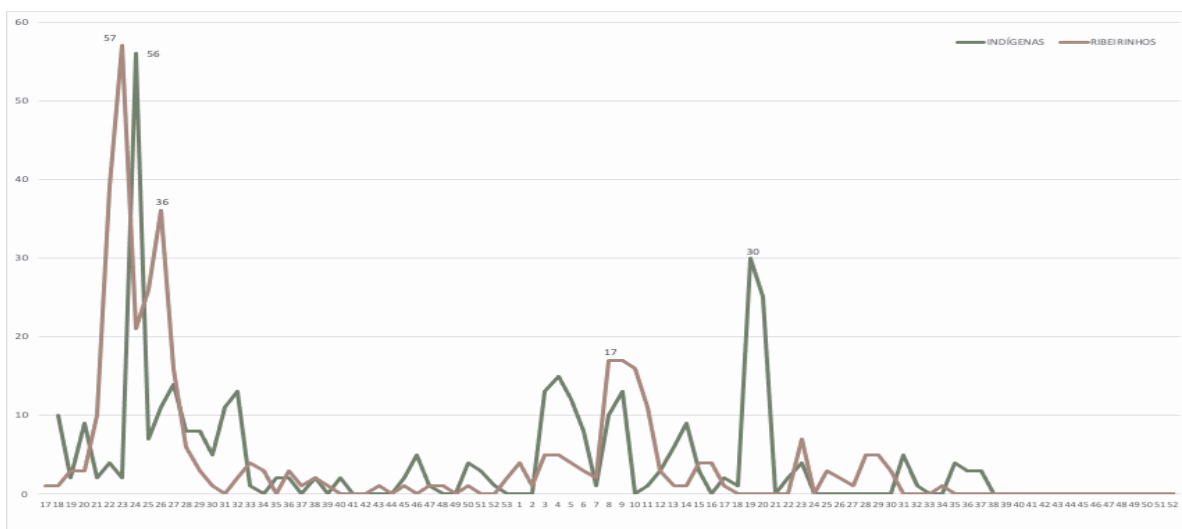
Após a extração, os dados foram submetidos a uma etapa de categorização e limpeza, na qual as variáveis foram organizadas em dimensões sociodemográficas, clínicas e temporais. A análise clínica concentrou-se na identificação de comorbidades prévias e no desfecho dos casos, permitindo a diferenciação entre a carga de doenças dos ribeirinhos e a letalidade indígena. Na dimensão temporal, os registros foram agrupados por semana epidemiológica com base na data de início dos sintomas, o que permitiu a construção de curvas epidemiológicas precisas que demonstram o comportamento real do contágio nos território (independentemente de eventuais atrasos nas notificações oficiais). Por fim, aplicou-se a estatística descritiva e a análise de frequência para consolidar as evidências de iniquidade em saúde, cruzando os desfechos de morbimortalidade com a distância geográfica dos centros de referência em Porto Velho.

3 RESULTADOS

A análise revelou 733 casos confirmados em populações tradicionais de Porto Velho no período. Observou-se uma discreta prevalência no sexo feminino (53,2%), embora a letalidade tenha sido mais acentuada no sexo masculino (54% dos óbitos).

As iniquidades territoriais manifestaram-se de forma contundente: os povos ribeirinhos apresentaram uma prevalência de comorbidades (como hipertensão e diabetes) significativamente maior (9%) do que os indígenas, o que sugere um processo de transição epidemiológica e alimentar deletério decorrente da proximidade com o meio urbano e da precariedade de assistência nutricional.

Figura 1. Curva dos casos de Covid-19 nos povos tradicionais, de acordo com o início dos sinais e sintomas por semana epidemiológica de notificação, Porto Velho-RO, 2020-2021.



Fonte: E-SUS VE/DVE/DVS/SEMUSA/PV, 12/01/2022

A curva epidemiológica dos casos nos povos tradicionais demonstra uma equivalência no comportamento da doença nos dois anos da pesquisa, a semana epidemiológica 23/2020 apresentou-se como a primeira onda dos casos nos povos ribeirinhos, com 57/372 (15,32%), para os indígenas o maior número de casos foi na semana 24/2020, com 56/361 (15,51%). Em 2021 nas semanas 04, 08 e 19, nessa última semana os povos indígenas registraram 30/361 (8,31%) indivíduos doentes.

A letalidade concentrou-se na faixa etária acima de 70 anos, contudo, a mortalidade em indígenas ocorreu de forma mais distribuída entre as idades, evidenciando uma maior vulnerabilidade biossocial dessas etnias frente ao vírus. A barreira geográfica, com comunidades distantes mais de 100km de centros de referência, e a inexistência de saneamento básico em quase a totalidade dos domicílios ribeirinhos foram identificadas como determinantes estruturais que limitaram o exercício do direito à saúde.

4 DISCUSSÃO

Os resultados apontam para o que a literatura científica denomina iniquidades em saúde, tais como desigualdades que são não apenas sistemáticas, mas injustas e evitáveis. A distribuição da COVID-19 no território amazônico seguiu a lógica da vulnerabilidade territorial. Enquanto o discurso hegemônico focava no isolamento social, as populações ribeirinhas e indígenas enfrentavam a impossibilidade de higiene básica por falta de água tratada, um direito humano básico violado. A alta letalidade entre anciãos indígenas representa uma perda imaterial incalculável, ferindo o direito à preservação da memória e cultura ancestral. A discussão crítica revela que a ausência de monitoramento oportuno e a dificuldade logística de acesso ao SUS transformaram a geografia em um fator de risco.

Comparando-se ao cenário nacional, as comunidades tradicionais de Porto Velho sofreram uma dupla carga em que a exposição ao vírus e o abandono estatal histórico, o que caracteriza uma forma de racismo ambiental e institucional que negligencia as especificidades do modo de vida tradicional.

5 CONCLUSÃO

O estudo demonstra que a COVID-19 em Porto Velho funcionou como um marcador de exclusão social. Os principais achados confirmam que o território é um determinante de saúde tão vital quanto as características biológicas. Para garantir a equidade e a justiça social, o planejamento em saúde na Amazônia deve integrar a gestão ambiental, a proteção territorial indígena e o fortalecimento da atenção primária fluvial.

A conclusão imperativa é que o direito à saúde só será efetivo quando as políticas públicas reconhecerem a interdependência entre território e direitos humanos, combatendo as iniquidades que permitem que uma crise sanitária se transforme em um desastre humanitário para os povos da floresta e das águas.

REFERÊNCIAS

DAMS, C. et al. Status nutricional das populações ribeirinhas da Amazônia: um estudo comparativo entre várzea estacional e estuarina. In: ADAMS, C.; MURRIETA, R. S. S.; NEVES, W. A. (org.). **Amazônia: natureza e sociedade**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008. p. 194-238.

ALMEIDA-FILHO, N. et al. Research on health inequalities in Latin America and the Caribbean: bibliometric analysis (1971-2000) and descriptive content analysis (1971-1995). **American Journal of Public Health**, [s. l.], v. 93, n. 12, p. 2037-2043, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/ajph.93.12.2037>. Acesso em: 26 abr. 2026.

ALTINI, E. et al. (org.). **A Política de Atenção à Saúde Indígena no Brasil**: breve recuperação histórica sobre a política de assistência à saúde nas comunidades indígenas. Brasília: CIMI, 2013. Disponível em: <https://cimi.org.br/pub/saude/Caderno-Saude-Indigena.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2026.

BÓIA, M. N. et al. Tuberculose e parasitismo intestinal em população indígena na Amazônia brasileira. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 176-178, 2009. Disponível em: <https://saudeindigena.fiocruz.br/items/659e5010-d33d-4ebb-9eb7-1a4216b214db>. Acesso em: 26 abr. 2026.

ZUIN, A. L. A.; GRACIOLI, F. R. Relatório de revisão por pares para: diálogos entre educação, cidade e patrimônio: investigando produções científicas brasileiras. **Educ. Form.**, 2022, Zenodo. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6817649>.