

RESISTIR E CUIDAR: EXPERIÊNCIAS DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UM TERRITÓRIO DE REFORMA AGRÁRIA

HAYDA ALVES^I
KÁTIA MARRO^{II}
RAMIRO MARCOS DULCICH PICCOLO^{III}
ELIZABETH CARLA VASCONCELOS BARBOSA^{IV}

^Ihaydaenf@gmail.com. Doutora em Saúde Pública. Membro da Rede de Educação Popular e Saúde. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem. Departamento Interdisciplinar - Instituto de Humanidades e Saúde - Universidade Federal Fluminense, campus Rio das Ostras. Rua Recife, Lotes 1 a 7, Jardim Bela Vista, Rio das Ostras-RJ. CEP 28895-532

^{II}bethcarlavb@gmail.com. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Curso de Enfermagem. Departamento Interdisciplinar - Instituto de Humanidades e Saúde - Universidade. Federal Fluminense - Campus de Rio das Ostras. Rua Recife, Lotes 1 a 7, Jardim Bela Vista, Rio das Ostras-RJ. CEP 28895-532

^{III} dramiro3@gmail.com. Doutor em Serviço Social. Professor Associado do Curso de Serviço Social. Federal Fluminense, campus Rio das Ostras. Rua Recife, Lotes 1 a 7, Jardim Bela Vista, Rio das Ostras-RJ. CEP 28895-532 IV bethcarlavb@gmail.com. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Curso de Enfermagem. Departamento Interdisciplinar - Instituto de Humanidades e Saúde - Universidade. Federal Fluminense - Campus de Rio das Ostras. Rua Recife, Lotes 1 a 7, Jardim Bela Vista, Rio das Ostras-RJ. CEP 28895-532

RESUMO

Este artigo incita um debate em torno do enfrentamento da COVID-19 em territórios de reforma agrária como parte de ações extensionistas da Universidade Pública, apresentando uma experiência de extensão popular com acampadas (os) e assentadas (os) no período da pandemia. Refletimos sobre as práticas dos movimentos sociais no campo como parte das estratégias de enfrentamento do coronavírus. Ao discutirmos os limites das recomendações técnico-sanitárias para frear a contaminação viral, alertamos para a necessidade de se considerar as condições de vida destes territórios. Chamamos a atenção para a invisibilidade da população rural, de seus saberes e valores, defendendo que estes modos de se relacionar e organizar são relevantes para o cuidado à saúde.

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 tem revelado bem mais do que uma crise sanitária de alcance global. A elevada transmissibilidade e gravidade clínica do vírus SARS-CoV-2 (novo coronavírus) nos apresenta um quadro epidêmico transacional,, onde emergem ideologias sustentadas na perspectiva liberal capitalista que apelam à manutenção da economia ativa em detrimento da saúde de trabalhadores. Além disso, especialmente os trabalhadores precarizados e as comunidades historicamente alijadas das riquezas socialmente produzidas, enfrentam inúmeras dificuldades de cumprir medidas sanitárias de higiene e isolamento/distanciamento social (WHO, 2020).

O conjunto de desigualdades sociais que caracteriza a sociedade brasileira tem sido pouco incorporado na agenda público-governamental de enfrentamento da pandemia. Inclusive porque, desde o poder central, observa-se a ausência de uma estratégia político-sanitária integradora dos poderes e da diversidade nacional à altura das proporções da pandemia no Brasil. Cabe recorrer a decisões de governos regionais e locais, cujas escolhas políticas guiadas por uma racionalidade estritamente biomédica (e falsamente oposta à dinâmica econômica), também tem limites em reconhecer que a pandemia coloca em risco o usufruto dos já precários direitos de proteção social, constituindo-se (além de uma ameaça à vida!) uma ameaça à cidadania, e à própria democracia. Por todos os lados, trata-se de roll de recomendações “técnicas” que desconsideram as condições materiais das maiorias sociais (o que inclui habitação, renda, moradia, alimentação), mas também, seus saberes, seus valores, seus modos singulares de se relacionar e cuidar da saúde, suas trajetórias de vida.

Existe um relativo consenso de que a COVID-19 irá afetar desproporcionalmente as populações mais pobres (NASSIF-PIRES; CARVALHO; XAVIER, 2020), seja pelas dificuldades em manter o distanciamento social, pelas condições de emprego e renda - em que pese as dificuldades de aderir as medidas de higiene, ou ainda, pelos desafios para acesso a sistemas de saúde que vêm sendo destruídos por décadas de políticas de ajuste estrutural.

É de amplo conhecimento que determinantes sociais - como renda, educação, ocupação, classe social, sexo e cor/raça/étnica - aumentam a incidência e gravidade de muitas doenças, entre elas as infecções respiratórias, como influenza e SARS; associação provavelmente válida também para a COVID-19 (BUCCHIANERI, 2010; NASSIF-PIRES *et al.*, 2020).

Nesse sentido é importante ressaltar que os fatores de risco da COVID-19 - idade acima de 60 anos, diabetes, hipertensão arterial, asma, doença pulmonar, doença cardíaca ou insuficiência renal crônica; obesidade, tabagismo (GAO, 2020; CDC, 2020) - não se distribuem igualmente na população, concentrando-se entre os mais pobres e com baixo nível de escolarização (NASSIF-PIRES; CARVALHO; XAVIER, 2020). Ademais, existem elementos de alerta sobre a exposição à contaminação em face do acesso e utilização oportuna dos serviços de saúde: a elevada probabilidade de transmissão por contato (1 a cada indivíduo infectado pode gerar até 4 novos casos); a subnotificação dos casos - estimada em 86% e provável fonte de 79% dos casos clínicos - (HELLEWELL *et al.*, 2020; LI *et al.*, 2020); taxas de testagens menores em alguns segmentos, como na população afrodescendente (MONNAT; CHEG, 2020) e de áreas rurais (SOUCH; COSSMAN, 2020); além dos limites nas informações sobre a duração da infecciosidade e imunidade de grupo contra reinfecção, ainda não claramente definidos.

A população do campo apresenta elevados índices de pobreza e desigualdade, tornando-se bastante vulnerável em períodos de crise, podendo repercutir em curto prazo nas taxas de mortalidade e expectativa de vida. Essas populações (agricultores/as familiares, trabalhadores/as rurais dos diversos territórios de reforma agrária, como assentamentos e acampamentos, comunidades quilombolas) são geralmente invisibilizadas pela ação pública quando o foco das intervenções está na cidade e no atendimento hospitalar de média e alta complexidade, o que dificulta ações sistêmicas e intersetoriais (RANSCOMBE, 2020).

Vale ressaltar que essas comunidades, especialmente as herdeiras de conhecimentos tradicionais, acumulam saberes e práticas populares importantes para o cuidado à saúde (CARNEIRO; PESSOA; TEIXEIRA, 2017). Saberes que ao serem mobilizados e valorizados, podem favorecer medidas de prevenção da COVID-19, além de adesão às recomendações técnicas de prevenção (medidas de higiene e isolamento social); fortalecimento do sistema imunológico; participação em estratégias de enfrentamento da pandemia via organização comunitária, entre outras estratégias que articuladas a recomendações técnicas são capazes de mitigar os efeitos da pandemia. Por outro lado, é importante lembrar que muitas dessas populações são responsáveis pela produção de uma agricultura camponesa familiar agroecológica que, apesar da expropriação provocada pelo agronegócio, produz alimentos frescos de qualidade para a subsistência das suas comunidades e das regiões que abastecem. Em 2019, o Projeto de Desenvolvimento Sustentável (PDS) Osvaldo de Oliveira de Macaé – um dos territórios da nossa intervenção, produziu uma enorme quantidade de alimentos sem agrotóxicos que abasteceu feiras locais, alimentação escolar e circuitos regionais de comercialização: 4toneladas (T) de feijão; 25T de aipim; 2,5T de abóbora; 15T de banana; 2T de inhame; 1T de milho; 500kg de batata doce; 5T de jaca; 400kg de mamão; 500Kilogramas (kg) de melancia; etc. Sem dúvidas, a soberania alimentar produzida por territórios da reforma agrária é um elemento central a ser considerado na saúde coletiva^V.

A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO EXTENSÃO POPULAR

Apesar de ainda marginalizada enquanto atividade acadêmica, as práticas extensionistas possuem uma contribuição ímpar nos processos de formação e pesquisa, porque possibilitam o cumprimento da sua função social: o contato com as condições de vida da população do campo; a compreensão da relação da questão agrária com as políticas sanitárias e de saúde; o desafio da construção de propostas de trabalho inovadoras para além dos modelos assistenciais

^V Este elemento se torna particularmente importante perante a recente extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) pelo atual governo, desmantelando políticas fundamentais para o enfrentamento da fome no Brasil. Em um contexto já caracterizado pelo desmonte das políticas e órgãos encarregados de garantir a reforma agrária, é importante lembrar também que circuitos de produção e comercialização estão interrompidos ou fragilizados pela atual pandemia. Cf. RECINE, E. et al. A urgência do combate à fome. Folha de São Paulo, 11/05/20.

clássicos; a busca de novas estratégias e linguagens comunitárias de abordagem das variadas necessidades sociais, são parte dos temas, atribuições e exigências que a sociedade nos coloca.

Muito mais do que um “laboratório” capaz de acenar para problemas, demandas e necessidades sociais, a extensão universitária ganha corpo ao se converter em extensão popular, dialogando com as iniciativas de resistência e auto-organização dos grupos subalternos. Além de se constituir como um dos pilares da Universidade, junto às práticas de ensino e pesquisa, esta emerge do seu “pseudo-isolamento” passando a compor um mosaico ensino-pesquisa-extensão – como bem nos lembra o educador popular peruano Oscar Jara –, identificando-a com os princípios da educação popular freiriana (FREIRE, 1996; 2018). Como tal, a extensão popular remete à intencionalidade (política e pedagógica) aliada à vocação insurgente e transformadora próprias da educação popular (BRANDÃO, 2006). Dessa forma, reafirma princípios ético-políticos e pedagógicos do compromisso com o outro envolvido na ação, enquanto sujeito de decisão e transformação, não de manipulação. Pressupõe, portanto, vínculo, engajamento, e, por conseguinte, fortalecendo a unidade universidade-sociedade.

A EXTENSÃO POPULAR NA PANDEMIA: INTERVENÇÕES EM TERRITÓRIOS DE REFORMA AGRÁRIA

As atividades aqui relatadas fazem parte do projeto de extensão “Terra, saúde e direitos: extensão popular junto a movimentos sociais”, de caráter multidisciplinar e vinculado ao Departamento Interdisciplinar da Universidade Federal Fluminense (UFF) do Campus de Rio das Ostras, RJ. Surgem de uma experiência de mais de 10 anos de trabalho extensionista que envolve assentamentos e acampamentos rurais; movimentos sociais; docentes e discentes dos Cursos de Graduação em Serviço Social e Enfermagem da UFF-Rio das Ostras.

No primeiro mês de pandemia, realizamos duas intervenções de base territorial e comunitária, sendo a elaboração de um vídeo e o desenvolvimento de ações socioeducativas, ambas no Assentamento Osvaldo de Oliveira e o Acampamento Edson Nogueira, vinculados ao Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) no município de Macaé, região Norte Fluminense:

a) Resistir e se cuidar: um vídeo para fortalecer a comunicação e o compromisso em tempos de distanciamento social. Pensando junto à comunidade, nos

perguntamo-nos como seria possível atender recomendações sanitárias como o distanciamento social, lembrando que se trata de territórios onde uma intensa vida comunitária e o trabalho coletivo para a produção agroecológica de alimentos, são elementos centrais da sua reprodução social. Produzimos então o vídeo “Resistir e se cuidar: mensagens das (os) parceiros às (aos) Compas do assentamento Osvaldo de Oliveira e do Acampamento Edson Nogueira”, a partir da sugestão de uma liderança da comunidade. Neste material audiovisual de 12 minutos buscamos produzir um diálogo entre as recomendações sanitárias e as estratégias de saúde construídas pelo movimento: a importância da permanência nos territórios; o uso de máscaras em caso de saídas ou da existência de sintomas; descrição dos sintomas para possível identificação e tratamento; estratégias adequadas em caso de necessidade de serviços de saúde; hábitos de higiene e cuidados necessários com crianças e idosos; produção de alimentos que impactem na imunidade; problematização da divisão sexual do trabalho em um contexto de aumento do trabalho doméstico.

b) Ações socioeducativas para prevenção e promoção da saúde. A pandemia da COVID-19 reacendeu a esperança nas vacinas. Ressalta-se que o Programa Nacional de Imunizações constitui uma das maiores vitrines da luta contra as doenças infecciosas no Brasil desde sua institucionalização em 1975 (Lei nº 6.259/1975), mas que recentemente lida com a emergência de um movimento antivacinas. Até a Campanha Nacional de Vacinação contra Gripe 2020, incluída no calendário nacional desde 1999 e que sempre teve como desafio a adesão de grupos prioritários^{VI}, houve uma demanda tão elevada este ano que provocou problemas de logística na distribuição de vacinas no nível federal (CANCIAN, SALDAÑA, 2020). Apesar da vacina contra *influenza*^{VII} não prevenir o coronavírus, sua utilização torna-se uma maneira de resguardar os mais vulneráveis contra doenças respiratórias.

Nesse contexto, avaliamos que a vulnerabilidade social e as dificuldades de acesso e utilização dos serviços de saúde pelos acampados e assentados, demandavam uma intervenção para promover a vacinação nestes territórios. A partir

^{VI}A vacinação tem como meta vacinar 90% dos indivíduos com 60 anos ou mais de idade, crianças de 6 meses a 5 anos de idade (5 anos, 11 meses e 29 dias), gestantes, puérperas (até 45 dias após o parto), trabalhadores da saúde, professores das escolas públicas e privadas, povos indígenas, grupos portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas, população privada de liberdade, funcionários do sistema prisional e forças de segurança e salvamento (BRASIL, 2020).

^{VII}Em 2020 foi utilizada uma vacina trivalente contra três sorotipos do vírus influenza: seguinte composição: A/Brisbane/02/2018 (H1N1) pdm09; A/South Australia/34/2019 (H3N2); B/Washington/02/2019 (linhagem B/Victoria) (BRASIL, 2020).

de uma parceria com o Programa de Imunizações de Macaé e a Vigilância de Rio das Ostras, promovemos uma vacinação de cerca de 70 pessoas (Tabela I) no assentamento Osvaldo de Oliveira e Acampamento Edson Nogueira.

Tabela I. Distribuição da vacina contra influenza administradas no Assentamento Osvaldo de Oliveira e Acampamento Edson Nogueira, Macaé, RJ, abril de 2020

Grupos	Doses aplicadas	
	Número	Proporção (%)
Crianças > 6 anos	6	8,7
Puérpera	1	1,4
Portadores de doença crônica	15	21,7
Idosos maiores de 60 anos	47	68,1
Total	69	100,0

Nesta oportunidade também distribuimos em ambas comunidades 150 máscaras reutilizáveis, produzidas em parceria com outros dois projetos de extensão “Semeando Agroecologia no campo e na cidade” e “Adolescentes e Jovens do Interior do estado do RJ: participação, direitos e saúde” da UFF Rio das Ostras. Junto à distribuição das máscaras reforçamos orientações sobre o seu uso, imprescindível em caso de deslocamentos externos ao assentamento/acampamento, especialmente para a cidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos analistas destacam a relação clara que existe entre a pandemia, os desequilíbrios socioambientais produzidos pelo capitalismo e a destruição de sistemas públicos e universais por décadas de políticas de ajuste neoliberal. Considerando que o Brasil reúne muitas destas condições de desequilíbrio ambiental – como a expansão da fronteira agropecuária em mãos do agronegócio, os desastres ambientais provocados pela indústria mineradora, ou o desmatamento ilegal e as queimadas no Amazonas – num contexto de precarização crescente do seu sistema público de saúde, a pandemia pode ganhar dimensões letais incomensuráveis. Pensar estratégias de proteção social das populações empobrecidas por essas políticas torna-se urgente, reconhecendo os impactos desproporcionais sobre as já existentes e as profundas desigualdades sociais que assolam os trabalhadores do campo, os indígenas, as comunidades quilombolas e demais territórios da reforma agrária.

Sendo estas comunidades “guardiãs” e herdeiras de conhecimentos tradicionais, saberes e práticas populares importantes para o cuidado à saúde, é fundamental pensarmos intervenções e políticas públicas para o enfrentamento e prevenção da COVID-19 que dialoguem com essa realidade: medidas de higiene e distanciamento social; produção de alimentos da reforma agrária que impactem de forma positiva no sistema imunológico; garantia de condições seguras para o desenvolvimento do trabalho coletivo fundamental para a produção agroecológica, pode ser um dos caminhos construídos em diálogo com as práticas de cuidado e auto-organização dos movimentos sociais do campo. A garantia dos direitos sociais e de medidas de proteção para a população do campo é um aspecto central da cidadania no Brasil, sobretudo porque muitas delas são responsáveis pela produção de uma agricultura familiar que oferece alimentos saudáveis e acessíveis para a mesa dos demais trabalhadores. Em um contexto de crise civilizatória em que crescem a fome e o desemprego, cuidar da saúde de quem produz alimentos agroecológicos para as maiorias sociais é cuidar da saúde coletiva da sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRANDÃO, C.R. O que é educação popular. São Paulo: Brasiliense, 2006.
- BRASIL. 22ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza – Informe Técnico. Ministério da Saúde, Brasília: DF, 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014. BUCCHIANERI, G.W. Is SARS a Poor Mans Disease? Socioeconomic Status and Risk Factors for SARS Transmission [Internet]. Vol. 13, Forum for Health Economics Policy, 2010.
- CANCIAN, N.; SALDAÑA, P. Mandetta diz que vacina contra gripe tem problemas de logística e alta demanda. *Jornal Folha de São Paulo*. São Paulo, 25/03/20. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2020/03/mandetta-diz-que-vacina-contra-gripe-tem-problemas-de-logistica-e-alta-demanda.shtml>
- CARNEIRO, F.F.; PESSOA, V.M.; TEIXEIRA, A.C.A. Campo, floresta e águas: práticas e saberes em saúde. Brasília, DF: UNB, 2017.
- CDC. People who are at higher risk for severe illness. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higherrisk.html> . Acesso em 30 de março de 2020.
- DIAZ-QUIJANO, F.A.; RODRIGUEZ-MORALES, A.J.; WALDMAN, E.A. Translating transmissibility measures into recommendations for coronavirus prevention. *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, v. 54, 43, 2020.
- FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. 5. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 65ª ed. Rio de Janeiro/São Paulo, 2018.
- GAO, Q. et al. (2020) The epidemiological characteristics of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in Jingmen, Hubei, China. doi: 10.1101/2020.03.07.20031393.
- HELLEWELL, J. et al. Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. *Lancet Glob Health*. 2020; 8(4): PEe488-e496. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30074-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30074-7)
- MONNAT, M.S.; CHENG, K. COVID-19 Testing Rates are Lower in States with More Black and Poor Residents. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/340414924_COVID19_Testing_Rates_are_Lower_in_States_with_More_Black_and_Poor_Residents. Acesso em 01 de maio de 2020.
- PIRES, L.N.; CARVALHO, L.; XAVIER, L.L. COVID-19 e desigualdade: a distribuição dos fatores de risco no Brasil. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/340452851_COVID19_e_Desigualdade_no_Brasil. Acesso em 22 de abril de 2020. RANSCOMBE P. Rural areas at risk during COVID-19 pandemic. *Lancet Infect Dis*. 2020 Apr 17. pii: S1473-3099(20)30301-7. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30301-7.
- RECINE, E. et al. A urgência do combate à fome. *Folha de São Paulo*, 11/05/20. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2020/05/a-urgencia-do-combate-a-fome.shtml>. Acesso em 12 de maio de 2020.
- SOUCH, J.M.; COSSMAN, JERALYNN S. A Commentary on Rural-Urban Disparities in COVID-19 Testing Rates per 100,000 and Risk Factors. *The Journal of Rural Health*. [published online ahead of print, 2010 Mar 16]. doi:10.1111/jrh.12450 WHITEHEAD, M. The concepts and principles of equity and health. *International Journal of Health Services*, vol. 22, n. 3, p.: 429-445, 1992.
- WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation Report-47. In. Edited by World Health Organization. Geneva. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200307-sitrep-47-covid-19.pdf?sfvrsn=27c364a4_2. Acesso 08 de março de 2020.

Agradecimento: Agradecemos à parceria de Teodora Santos da Cruz pela confecção de máscaras faciais; às Profas. Paula Martins Sirelli, Nilda Martins Sirelli, Suenya Santos da Cruz e Maria Raimunda Soares membros dos projetos de extensão citados no texto; e à Penelope Diniz do Coletivo LGBT/MST.