

Amazonas concentra mortes de indígenas no Brasil, mas menos da metade foram vacinados

25 DE MARÇO DE 2021

Técnica de enfermagem indígena, Vanda Ortega é voluntária no Parque das Tribos, maior comunidade indígena de Manaus | Foto: Alberto Cesar Araújo/Amazônia Real



Em Manaus, indígenas urbanos são excluídos dos planos de vacinação contra covid-19;



falta de assistência do governo e dificuldades no acesso à saúde mobilizaram indígenas da



Zona Oeste de Manaus a criar hospital de campanha

Por Monica Prestes, de Manaus, e Vitória Régia da Silva

Vanda Ortega, 35, indígena da etnia witoto, é técnica de enfermagem indígena e age de saúde voluntária na comunidade Parque das Tribos, maior comunidade indígena de Manaus (AM), que reúne mais de 700 famílias de 35 etnias

diferentes na Zona Oeste da cidade. Devido ao fechamento ou mudanças no perfil de unidades de saúde, que passaram a receber apenas casos de covid-19, e à ausência de um plano específico para a saúde básica da população indígena urbana, Ortega, junto com outros voluntários, passou a andar de casa em casa visitando pacientes com sintomas, fazendo orientações e aplicando medicações. Quem apresentava estado mais grave era encaminhado para uma unidade de saúde. “Foi assim até o fim de 2020, quando não tínhamos mais nenhum caso na comunidade há quase três meses”, lembrou.

Em janeiro, os casos começaram a reaparecer e aumentaram em um ritmo tão intenso que se tornou impossível visitar todas as casas de pacientes. Os sintomas também eram outros e mais graves: em duas semanas de janeiro, os casos de baixa saturação, que demandam uso de oxigênio, já correspondiam ao dobro de todos os pacientes que precisaram de suporte respiratório no Parque das Tribos em todo o ano de 2020.

[+] **Leia mais: *Pandemia prejudica pré-natal e mães de Manaus relatam medo durante colapso***

f
✈
✉

Fora da comunidade, Manaus estava com os sistemas de saúde público e privado colapsados, taxa de ocupação acima de 100% nas unidades de saúde públicas e fila de espera por leitos. No interior do estado, pessoas morriam sem assistência. Foi quando surgiu a ideia de ampliar a campanha para a doação de medicamentos, oxigênio medicinal e a construção de um hospital de campanha indígena no Parque das Tribos, tudo feito por voluntários.

“O terreno foi cedido pela igreja e já tinha uma cobertura, mas molhava muito. Precisávamos de lona e estrutura para o redário [que substituem as macas], remédios, oxigênio e EPIs [equipamentos de proteção individual] para os profissionais voluntários. Fomos para as redes sociais e, através dessa campanha, conseguimos tudo que precisávamos para começar os atendimentos. Começamos a atender dia 8 de janeiro e, em um mês, fizemos mais de 300 atendimentos, o que nos mostrou que havia uma demanda represada. Atendemos indígenas de outras comunidades e até não-

indígenas de outros bairros, que não encontraram vaga em nenhum hospital da cidade, destaca a técnica de enfermagem.

A iniciativa e o trabalho coletivo em prol do hospital, para Vanda Ortega, fazem parte da rotina de luta dos indígenas, acostumados a terem que, eles mesmos, brigarem por seus direitos. Antes da pandemia, essa falta de assistência já fazia parte da rotina dos indígenas urbanos, principalmente das mulheres indígenas, que têm na falta de acolhimento um dos maiores obstáculos no acesso à saúde, aponta a técnica de enfermagem.

No Brasil, são 896,9 mil indígenas, sendo 36% em áreas urbanas. O Amazonas é o estado com a maior população indígena no país, sendo que na capital são 168.680 indígenas, segundo Censo do IBGE de 2010. De acordo com organizações indígenas da região, o número atualmente já passa de 200 mil. A taxa de letalidade de indígenas em Manaus (7,3) é maior do que a taxa geral na capital (5,3), segundo a Fundação de Vigilância em Saúde – Governo do Estado do Amazonas, atualizada em 22 de março. A taxa de letalidade é a proporção entre pessoas contaminadas e o número de mortes. A taxa da capital é a segunda maior do estado, só ficando atrás do município de Maués, que tem taxa de letalidade de 8,1, o que mostra como a pandemia afetou de forma diferente a população indígena.

[+] **Leia mais: Depoimento: “Pensava estar numa guerra”, conta enfermeira intensivista em Manaus**



Segundo dados da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (Coiab), o Amazonas é o estado com mais registros e óbitos de indígenas por covid-19 dos nove estados da Amazônia Legal. Foram confirmados 9.029 casos da doença e 304 óbitos, atingindo 38 povos do estado. Os dados contabilizados até 22 de março revelam que o Amazonas concentra mais de 1/3 das mortes de indígenas da Amazônia Legal e inclui os indígenas que vivem em terras demarcadas e os que vivem nas cidades. Por isso, os dados divergem das informações da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) e do Governo Federal, que só contabilizam os casos entre indígenas aldeados.

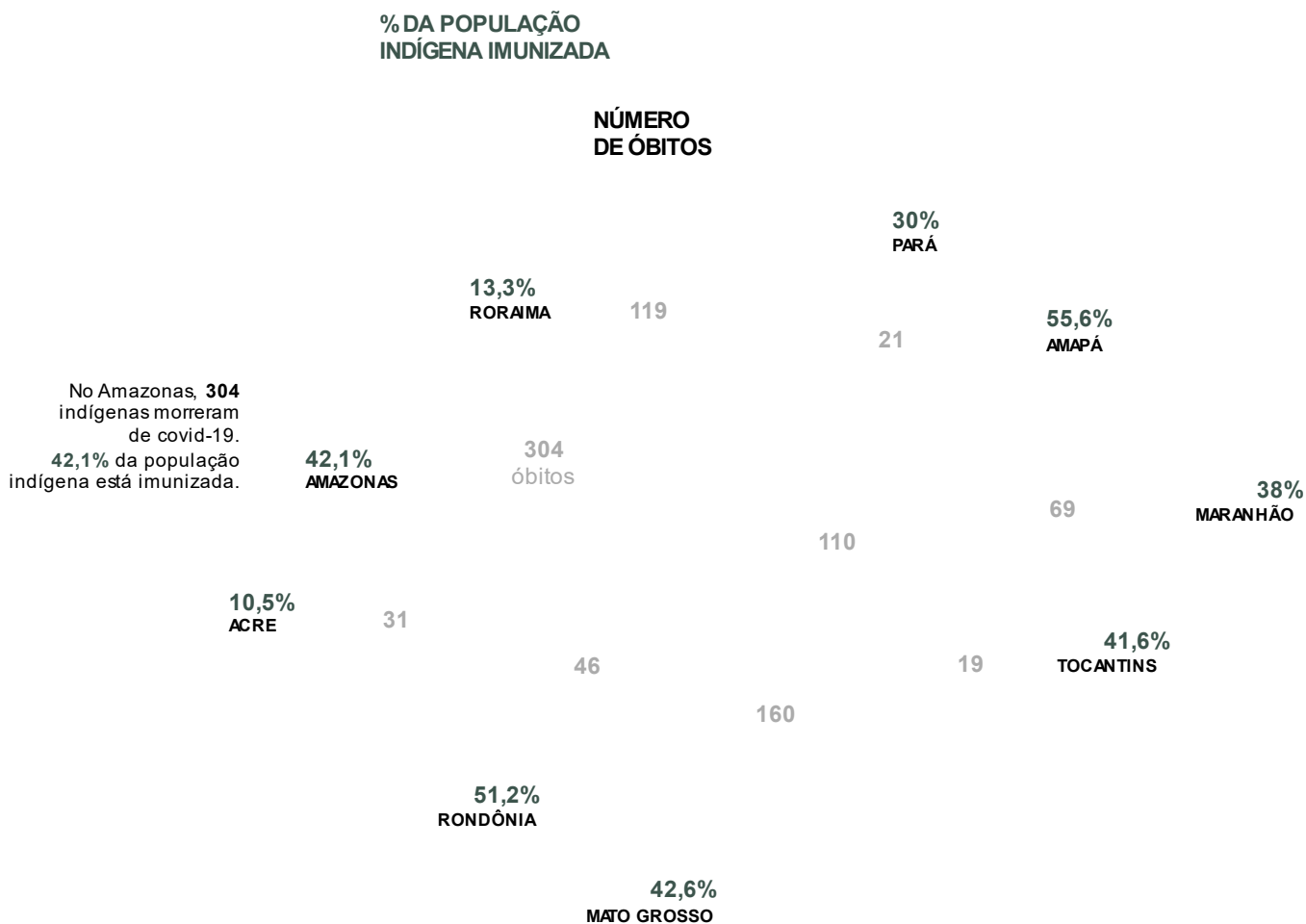
Amazonas concentra 42% dos óbitos de indígenas entre os nove estados da Amazônia Legal

Menos da metade dos indígenas aldeados do Amazonas foram imunizados enquanto indígenas urbanos foram excluídos da vacinação

TOTAL DA POPULAÇÃO INDÍGENA

IMUNIZADOS

(tomaram a 2ª dose da vacina)





FONTE COIAB E SESAI ATUALIZADO ATÉ 22/03

FOTO SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES) DO AMAZONAS

“Parentes foram enterrados em valas, não pudemos nos despedir. As pessoas que perderam seus entes queridos não tiveram o choro, o canto. Há um ritual para essa passagem, e não ter isso significa que a gente não consegue liberar esse corpo para outras galáxias. Não tem essa passagem porque não teve o lamento daquela morte. Isso é uma tradição que em algumas comunidades dura dias, e que a pandemia impediu que acontecesse. Se para nós que vivemos na cidade é doloroso, imagina para os povos que têm isso ainda muito preservado, como os yanomami, que foram impedidos de enterrar seus bebês. É cruel demais. Não estamos preparados para uma terceira onda disso”, afirma Ortega.

Para Marcivana Sateré Mawé, da Coordenação dos Povos Indígenas de Manaus e do Entorno (Copime), a letalidade de indígenas na capital do Amazonas só não foi maior porque já existia, antes da pandemia, um processo de organização dos indígenas urbanos.

“*Parentes foram enterrados em valas, não pudemos nos despedir. As pessoas que perderam seus entes queridos não tiveram o choro, o canto.*”



– destaca a técnica de enfermagem Vanda Ortega



“O município tem algumas ações voltadas para indígenas na cidade, mas na saúde ainda falta acesso a atendimento de alta complexidade. Dentro do hospital de campanha de Manaus, que foi criado pelo governo, tinha uma ala destinada à população indígena, mas na verdade essa ala não garantia esse atendimento e muitos indígenas não conseguiram acesso. O SUS não tem sido suficiente para atender a população indígena urbana e não temos nenhum apoio da Sesai”, alerta. As pautas da Copime são: direito à saúde e educação diferenciada, economia indígena e direito à terra.




Hipertensa e portadora de diabetes há 15 anos, a líder indígena Lutana Ribeiro, 46, da etnia kokama, precisou interromper o acompanhamento médico em 2020, por conta da pandemia. Ela contou que, pela primeira vez em mais de dez anos, não conseguiu fazer os exames necessários para monitorar a diabetes, a hipertensão, o colesterol e nem mesmo o preventivo contra o câncer.

“O médico pediu que eu me prevenisse porque sou do grupo de risco, mas, por mais que eu soubesse que os exames são importantes, meu medo era de me contaminar na fila, até porque a gente sabe que para essas gripes e vírus o indígena tem mais predisposição. Então me cuidei muito com chá caseiro, usando as plantas da floresta e nosso conhecimento tradicional para aumentar a imunidade. Foi assim que todo mundo aqui se cuidou”, contou Lutana, uma das lideranças da comunidade indígena Parque das Tribos.

[+] Leia mais: [Depoimento: “Minha empresa de apoio a parto domiciliar cresceu na pandemia”, afirma enfermeira em Manaus](#)

Ao contrário dos indígenas que vivem em terras demarcadas, que contam com a assistência e atendimento da Sesai, os indígenas urbanos são atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e são de responsabilidade dos municípios e estados. A distância da unidade de saúde, superlotação no transporte público e a transformação do perfil de algumas unidades de média complexidade para atendimento exclusivo a pacientes com sintomas do novo coronavírus, afunilando o atendimento já precário da saúde básica para pacientes não-covid, também contribuíram para afastar a família de Lutana dos médicos durante a pandemia. E não só a dela.



 A indígena da etnia tukana Izolaide Tenório Pimentel, 37, perdeu um filho durante a pandemia, e não foi de covid-19. Ao menos não diretamente. Aos oito meses de gestação, ela sofreu um aborto que, para ela, foi um resultado da falta de assistência  médica durante a gravidez. 

Em oito meses, Iza – como é conhecida na comunidade Parque das Tribos, onde mora com o marido e os quatro filhos – só fez três consultas de pré-natal, entre as seis recomendadas como mínimo por obstetras. A gravidez, descoberta no início da pandemia, chegou ao fim com um aborto espontâneo na 38^a semana de gestação.

“Assim que descobri a gravidez, em abril de 2020, procurei uma casinha da saúde em um bairro próximo. Fiz exames de sangue, ultrassom, meu esposo até acompanhou.

Depois **G**ençou a ficar ruim porque começaram a faltar profissionais de saúde. Só consegui fazer três consultas de pré-natal. Nas outras consultas a gente ia e o médico não estava, ou não conseguia vaga. Foi assim até o nono mês, quando tive um aborto espontâneo. Lembro que me senti mal e achei que ia nascer, mas quando cheguei na maternidade o doutor falou que ela não estava se mexendo mais, não batia o coração. Eu acredito que se talvez eu tivesse feito o pré-natal direitinho tivesse uma chance de salvar minha bebê”, lembra Iza, sobre aquele que seria seu quinto filho.

[+] **Leia mais: Falta de políticas específicas obriga quilombolas a contato externo e aumenta risco de contágio por covid-19**

Segundo Lutana Ribeiro, líder indígena da etnia kokama que não fez acompanhamento das doenças crônicas na pandemia, só depois da construção do hospital de campanha do Parque das Tribos, a assistência para os indígenas com o novo coronavírus começou a melhorar. A reportagem entrou em contato com a Secretária Municipal de Saúde de Manaus, mas não obteve retorno.

Indígenas urbanos são excluídos do plano de vacinação

O Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (covid-19) em Povos Indígenas, o Plano Nacional de Vacinação contra covid-19 e a Lei 14.021/2020, que dispõem sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio

f e da disseminação da covid-19 nos territórios indígenas, excluem os indígenas urbanos.

✉ Por isso, o Supremo Tribunal Federal **determinou** no último dia 16 de março, que seja assegurada prioridade na vacinação contra a covid-19 dos povos indígenas de terras não homologadas e urbanos sem acesso ao SUS, em condições de igualdade com os demais povos indígenas. Segundo o ministro Luís Roberto Barroso, “não há providência mais essencial e inerente” do que a vacinação.

“Os indígenas urbanos nunca foram os grupos prioritários das campanhas de vacinação até mesmo antes da pandemia. Essa discussão e disputa já vêm de muito tempo.

Estamos **G** um ano lutando pelo acesso à vacinação da covid-19 para indígenas na cidade e até agora não avançou nada. Mesmo com a decisão do Supremo, não houve

nenhum movimento do governo para garantir isso. É lamentável. Não estamos travando essa disputa só por Manaus, mas para todo o estado e o país”, disse Marcivana Sateré Mawé.

O Conselho Indigenista Missionário (Cimi) critica, em nota, a redução da vacinação prioritária apenas ao que se definiu arbitrariamente como “indígenas aldeados”, que leva à exclusão dos indígenas que vivem nas cidades. “Nessa situação grave de pandemia sanitária, excluir grupos indígenas do acesso à política de saúde pública é um contrassenso político e humanitário. É importante salientar que vários grupos indígenas que estão nos centros urbanos têm como um dos motivos para estarem nestes locais a expulsão dos seus territórios por invasores, portanto, um ato de violência que não justifica sua exclusão. O fato do indígena estar fora da aldeia não faz com que ele deixe de ser indígena.”

“ *Atendemos indígenas de outras comunidades e até não-indígenas de outros bairros, que não encontraram vaga em nenhum hospital da cidade”*

– disse a agente de saúde voluntária Vanda Ortega.



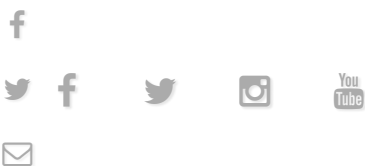
Das mulheres indígenas entrevistadas para essa reportagem, apenas Vanda Ortega foi imunizada, mas não por ser indígena, e sim por ser profissional da saúde. Enquanto na cidade, os indígenas esperam que os municípios e estados cumpram a decisão do Supremo, nas terras demarcadas, indígenas aldeados que estão entre os grupos prioritários ainda sofrem dificuldades para o acesso à vacina. Apenas 34,8% dos indígenas aldeados da Amazônia Legal foram imunizados, sendo que no Amazonas esse número é um pouco maior, 42%, segundo dados da Sesai.

[+] Leia mais: [Em meio ao aumento de número de óbitos, população indígena sofre com falta de assistência e subnotificação dos casos de covid-19](#)

Além disso, a **pesquisa** “Vacinação contra covid-19 é mais lenta para indígenas da Amazônia”, da *Open Knowledge*, divulgada na terça-feira, dia 23, revela que apenas um terço dos indígenas vacinados estão na região (apesar de 60% dessa população viver ali) e que a velocidade de aplicação nos indígenas é menor que em outros grupos; entre os profissionais de saúde, por exemplo, é 13 vezes maior; 67% já receberam a primeira dose contra 55% dos indígenas. A pesquisa mostra também a ausência de registros de raça/cor em unidades da federação e alerta para o fato de que o não detalhamento das etnias indígenas de pessoas vacinadas impossibilita o acompanhamento efetivo da imunização.

Para Ortega, técnica de enfermagem que se formou em 2012 mas só conseguiu entrar no mercado de trabalho em 2018, a inclusão dos profissionais de saúde indígenas no sistema de saúde pode ajudar a transformar esse cenário, além de criar oportunidades para essa população nos centros urbanos. “Nós temos enfermeiros, médicos, técnicos, assistentes sociais, psicólogos que conhecem e respeitam nossa cultura, que podem dar esse acolhimento que falta para o paciente indígena, especialmente as mulheres gestantes, sem esquecer do espaço importante que nossa cultura ocupa em nosso cotidiano. Precisamos que essas pessoas que fazem parte de nossas vidas estejam presente nesses espaços”, finaliza.

*Monica Prestes é colaboradora e Vitória Régia da Silva é repórter da **Gênero e Número**





O QUE FAZEMOS

NOSSAS ÁREAS

EQUIPE

GN HUB

|| FALE CONOSCO

contato@generonumero.media

|| ASSINE

Insira seu e-mail e saiba mais

Enviar



FORDFOUNDATION