



Escolas têm plano alternativo para não perder o ano letivo caso o isolamento seja estendido. PG C3

CIDADES



AMAZÔNIA

Covid-19 avança entre indígenas no Brasil e levantamento da Coiab revela subnotificação dos dados oficiais

Fora das estatísticas

Fotos: Ricardo Oliveira/AFP

AMARÍLES GAMA
GABRIEL VERAS
cidades@acritica.com

O Brasil registrou seis novos óbitos de indígenas por Covid-19 entre quarta e ontem, sendo três mortes no Amazonas. Com isso, chega a 37 o número de mortes entre a população indígena. Os dados foram divulgados ontem pela Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (Coiab).

Entre as vítimas confirmadas está o médico Cleubir Tikuna, que trabalhava na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e no hospital de Tabatinga (distante 1.607 km de Manaus), e do professor e liderança Walter Benjamim Luciano, de 44 anos, do povo Baniwa, ocorrido no Hospital de Guarnição, em São Gabriel da Cachoeira (distante 853 km da capital).

Também foram notificados os óbitos de João Cavaleiro Alcântara, do povo Tariano, no hospital Plantão Araújo, em Manaus, e de Rosa Perez Warao, de 50 anos, que vivia em abrigo da prefeitura em Belém do Pará.

Os dados da Coiab revelam uma subnotificação nos números oficiais da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), vinculada ao Ministério da Saúde. A Sesai notificou, até momento, apenas 12 mortes de indígenas no Brasil.

No mesmo sentido, a Sesai contabiliza um total de 143 casos confirmados da doença, enquanto a Coiab registra 166 casos positivos para Covid-19. Isso porque o órgão federal monitora apenas os casos de coronavírus entre a população indígena que vive em Terras Indígenas (TI) ou aldeias.

URBANOS

Por outro lado, o atendimento aos indígenas que vivem nas cidades está sendo feito nas estruturas municipais e estaduais, fora do sistema de saúde indígena. A ausência de monitoramento oficial destes casos tem causado as subnotificações apontadas pela Coiab.

A enfermeira e liderança indígena Vanda Ortega, 32, considera os dados divulgados pela Sesai extremamente irreais, uma vez que os casos atendidos fora das aldeias não são notificados pela secretaria especial do Ministério da Saúde.



Índios urbanos não entram nas estatísticas da Secretaria Especial - Sesai



Enfermeira e liderança Vanda Ortega, atuando em área indígena urbana de Manaus

de. “Existe a portaria 070 que reconhece o indígena apenas em seu território demarcado e a Sesai tem usado deste argumento para negar atendimento aos indígenas que vivem fo-

ra das aldeias ou aqueles que tiveram que sair dos seus territórios demarcados por algum motivo”, afirmou Vanda.

SUBNOTIFICAÇÃO

Os números podem ser ainda maiores no Amazonas, uma vez que, de acordo com o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de 5,2% da população do Estado se autodeclara indígena. Além disso, os dados das autoridades sanitárias já apresentam subnotificação.

A subnotificação também esconde outro dado preocupante: entre os indígenas, a letalidade do novo coronavírus é ainda maior. Com base nos números da Coiab, a taxa de letalidade na população indígena chega a 22% - mais que três vezes a mortalidade nacional, que é de 6,8%, de acordo com o Ministério da Saúde.

Vinte e dois povos já foram atingidos na região amazônica

Segundo os dados levantados pela Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (Coiab), entre lideranças, organizações e profissionais da saúde indígena, são 35 casos de óbitos na Amazônia, até a última quarta-feira, entre 13 povos: Apurinã (2), Baré (1), Baniwa (2), Borari (1), Mura (1), Kokama (9), Palikur (1), Sateré Mawé (1), Tariano (1), Tikuna (8), Tukano (2), Warao (2), Yanomami (1).

A Sesai não divulgou as etnias de três das vítimas.

O boletim informativo da secretaria especial aponta

que, até quarta-feira, entre os 25 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) analisados, os que apresentam o maior número de casos confirmados são o Alto Rio Solimões (75), Manaus (22) e Parintins (18), no Amazonas, e o Yanomami (8), em Roraima.

Com isso, a pandemia de Covid-19 já atinge 22 povos da Amazônia brasileira, Apurinã, Arapiun, Baniwa, Baré, Borari, Kokama, Galibi (Kalinã), Hixkaryana, Karipuna, Mura, Mundurucu, Macuxi, Zoró, Palikur, Sateré-Mawé, Tariano, Tembé, Tikuna, Tupinambá, Tukano, Yanomami e Warao.

Quatro TIs com áreas no Amazonas estão entre as 10 de maior risco

Novo estudo mapeia as terras mais vulneráveis

Segundo Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (Coiab), dentre os 35 indígenas mortos pelo novo coronavírus no Brasil até última quarta-feira, 29 óbitos foram registrados no Amazonas, estado que concentra o maior número de etnias do País.

Um estudo de pesquisadores do Instituto Socioambiental e da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) mostrou que

quatro das 10 Terras Indígenas (TI) mais vulneráveis à Covid-19 se encontram no Amazonas.

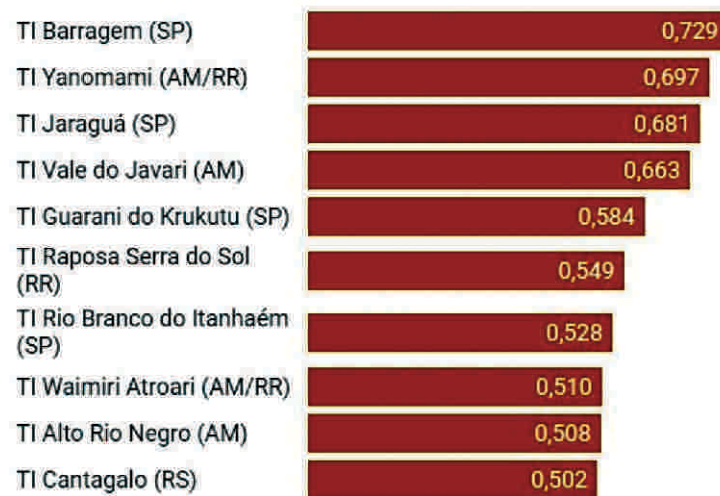
Para traçar a vulnerabilidade dentro das TIs, os pesquisadores levaram em consideração os dados de vulnerabilidade social, disponibilidade de leitos hospitalares, número de casos por município, número de óbitos, perfil etário da população indígena, vias de acesso e outros fatores rela-

cionados com a estrutura de atendimento da saúde indígena e mobilidade territorial.

O índice calculado fica entre 0 e 1, onde quanto mais próximo de 1, maior o risco de contaminação para os indígenas que nela residem. Em média, as TIs brasileiras registraram taxa de vulnerabilidade de 0,487.

No Estado, as TIs mais vulneráveis são: Yanomami, que tem parte de seu território no estado

O índice mede a vulnerabilidade das Terras Indígenas frente à Covid-19, valores mais próximos de 1 indicam maior risco.



Índices são do estudo do Centro de Sensoriamento Remoto do UFMG com o ISA

de Roraima (0,697); Vale do Javari (0,663); Waimiri Atoari, que tem parte do seu território no estado de Roraima (0,510); e Alto Rio Negro (0,508).

Na nota técnica do estudo, os pesquisadores explicam que estudos em várias partes do mundo e no Brasil atestam que os indígenas são mais vulneráveis a epidemias em função de condições sociais, econômicas e de saúde piores do que as dos não indígenas, o que amplifica o potencial de disseminação de doenças.

“Condições particulares afetam essas populações, como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, seja pela distância geográfica, como pela indisponibilidade ou insuficiência de equipes de saúde”, diz o texto dos pesquisadores do ISA e UFMG.