

✓ Direito de populações indígenas à vacinação contra a COVID-19 e as *fake news*:

caracterização espaço temporal na Bahia, Brasil entre janeiro e agosto de 2021

Ueslei Jardiel Rêgo Silva

<https://orcid.org/0000-0002-2067-6759>

João Gabriel Modesto

<https://orcid.org/0000-0001-5782-8122>

Ricardo Lustosa

<https://orcid.org/0000-0001-5033-690X>

Ana Maria Miguez Silva

<https://orcid.org/0000-0003-3998-5460>

Resumo: Esse trabalho se propõe a refletir as políticas públicas de saúde no campo da atenção diferenciada em relação à população indígena no tocante ao direito à vacinação contra a covid-19 no estado da Bahia, Brasil, em 23 municípios que possuem população indígena aldeada nos oito primeiros meses de disponibilização de imunobiológicos para grupos prioritários para vacinação. Foi realizado um estudo ecológico descritivo de série temporal e espacial, a partir de dados secundários, do *Sistema Business Intelligence* para vacinação contra covid-19 desenvolvido pela Secretaria de Saúde da Bahia e do Sistema Localiza SUS, do Ministério da Saúde, entre janeiro e agosto de 2021. As coberturas vacinais contra a covid-19 nos povos indígenas baianos não se deram de forma homogênea, os municípios localizados na região sul e extremo-sul do estado apresentaram os piores resultados, principalmente devido às influências das *fake news* e a localização geográfica, pois são povos que vivem mais isolados dos grandes centros, outro fator foi a falta de uniformidade das ações no combate à pandemia dos entes federais, estaduais e municipais. Os povos originários aldeados e não aldeados demandam por políticas integradas contra emergências sanitárias para intervenções equânimes no território, bem como de comunicação contra informações falsas em saúde.

Palavras-chave: Saúde de populações indígenas; População indígena; Vacinação, Fake news, Covid-19.

EN Indigenous peoples' right to vaccination against COVID-19 and fake news: characterization of the temporal space in Bahia, Brazil between January and August 2021

Abstract: This work proposes to reflect public health policies in the field of differentiated attention in relation to the indigenous population regarding the right to vaccination against covid-19 in the state of Bahia, Brazil, in 23 municipalities that have an indigenous population living in the first eight months of availability of immunobiologicals for priority groups for vaccination. A descriptive ecological study of temporal and spatial series was carried out, based on secondary data, from the Business Intelligence System for vaccination against Covid-19 developed by the Health Department of Bahia and the Localiza SUS System, from the Ministry of Health, between January and August. de 2021. Vaccination coverage against covid-19 among Bahian indigenous peoples was not homogeneous, municipalities located in the south and extreme south of the state showed the worst results, mainly due to the influences of fake news and geographic location, as they are people who live more isolated from large centers, another factor was the lack of uniformity of actions in the fight against the pandemic of federal, state and municipal entities. The original peoples living in villages and not living in villages demand integrated policies against health emergencies for equitable interventions in the territory, as well as communication against false information in health.

Key-words: Health of indigenous peoples; Indigenous population; Vaccination; Fake news; Covid-19.

ES Derecho de las poblaciones indígenas a la vacunación contra el COVID-19 y fake news: caracterización del espacio temporal en Bahía, Brasil, entre enero y agosto de 2021

Resumen: Este trabajo propone reflexionar las políticas públicas de salud en el campo de la atención diferenciada en relación a la población indígena en cuanto al derecho a la vacunación contra el covid-19 en el estado de Bahía, Brasil, en 23 municipios que cuentan con población indígena viviendo en los primeros ocho. meses de disponibilidad de inmunobiológicos para grupos prioritarios para vacunación. Se realizó un estudio ecológico descriptivo de series temporales y espaciales, con base en datos secundarios, del Sistema Business Intelligence para vacunación contra Covid-19 desarrollado por el Departamento de Salud de Bahía y el Sistema Localiza SUS, del Ministerio de Salud, entre enero y agosto de 2021. La cobertura de vacunación contra el covid-19 entre los indígenas bahianos no fue homogénea, los municipios ubicados en el sur y extremo sur del estado mostraron los peores resultados, principalmente debido a las influencias de las fake news y la ubicación geográfica, ya que son personas que viven más aisladas de los grandes centros, otro factor fue la falta de uniformidad de las acciones en el combate a la pandemia de las entidades federales, estatales y municipales. Los pueblos originarios aldeanos y no aldeanos demandan políticas integradas frente a las emergencias sanitarias para intervenciones equitativas en el territorio, así como de comunicación frente a las falsas informaciones en salud.

Palabras-clave: Salud de las poblaciones indígenas; Población indígena; Vacunación, Fake News, Covid-19.

FR Droit des peuples indigènes à la vaccination contre la COVID-19 et les fake new: caractérisation spatio-temporelle dans l'État de Bahia, Brésil, entre janvier et août 2021

Résumé: Ce travail propose de réfléchir aux politiques publiques de santé dans le domaine de l'attention différenciée par rapport aux peuples indigènes concernant le droit à la vaccination contre la COVID-19 dans l'État de Bahia, Brésil, dans 23 municipalités qui ont de la population indigène dans les communautés durant les huit premiers mois de disposition des produits immunobiologiques aux groupes prioritaires pour la vaccination. Un étude écologique descriptive des séries temporelles et spatiales a été réalisée, à partir de données secondaires du Système Business Intelligence pour la vaccination contre la COVID-19 développés pour la Secrétariat à la Santé de l'État de Bahia et du Système Localiza SUS, du Ministère Brésilien de la Santé, entre janvier et août 2021. Les couvertures vaccinales contre la COVID-19 chez les peuples indigènes de Bahia n'ont pas été réalisées de manière homogène. Les municipalités situées dans la région sud et extrême-sud de l'État ont présenté les pires résultats, principalement en raison de l'influence des fake news et de la localisation géographique, car ce sont des peuples qui vivent plus isolés des grands centres. Un autre facteur a été le manque d'uniformité des actions dans la lutte contre la pandémie de la part des entités fédérales. Les peuples originaires, en communautés et non en communautés, exigent des politiques publiques intégrées pour les urgences sanitaires, afin d'assurer des interventions équitables sur le terrain, ainsi qu'une communication pour lutter contre les Fake News en matière de santé.

Mots-clés: Santé des populations indigènes; Population indigène; Vaccination; Fake news; COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 é o vírus responsável pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Desde quando foi identificado, em 2019, na cidade de Wuhan, na China, o novo coronavírus tem causado altas taxas de morbidade e mortalidade ao redor do mundo, configurando-se enquanto o agente etiológico da maior pandemia da história recente da humanidade (Brito et al., 2020). Não obstante, ao decorrer deste período, variantes do SARS-CoV-2 foram surgindo em decorrência dos processos de mutação biológica, o que agravou a crise sanitária e conferiu novas características patogênicas à COVID-19 (Zhou et al. 2020).

Até o mês de agosto de 2021, 20.751.643 pessoas já haviam sido contaminadas pelo novo Coronavírus no Brasil. Destas, 579.643 evoluíram para óbito (BRASIL, 2021a). A respeito dos povos originários, foram reportados 52.591 indivíduos infectados até o referido momento, sendo que 786 indígenas faleceram, correspondendo a uma letalidade de 2,2%. No estado da Bahia, dentre os 23.981 indígenas, 2.766 foram contaminados pelo SARS-CoV-2 e 40 vieram a óbito em face do agravamento da SRAG (SESAB, 2021a; BRASIL, 2021b).

Segundo Modesto e Neves (2020), as ações em saúde e as estratégias para o contingenciamento do novo coronavírus com foco nas pessoas e comunidades indígenas ocorreram, sobretudo, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), componente do Sistema Único de Saúde (SUS). Instituída em 2002, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Indígena é o documento que orienta a estrutura e organização dos serviços de saúde indígena, em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Além disso, preconiza o modelo de atenção à saúde diferenciada, que deve levar em consideração as especificidades culturais, epidemiológicas, geográfico-territoriais e econômicas dos povos indígena (BRASIL, 2021).

Em consonância, o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra Covid-19 adotou os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) como critério para avaliar o grau de vulnerabilidade da população ao SARS-CoV-2, estabelecendo uma ordem prioritária para imunização (BRASIL, 2021c). Dentre os grupos sociais reconhecidos

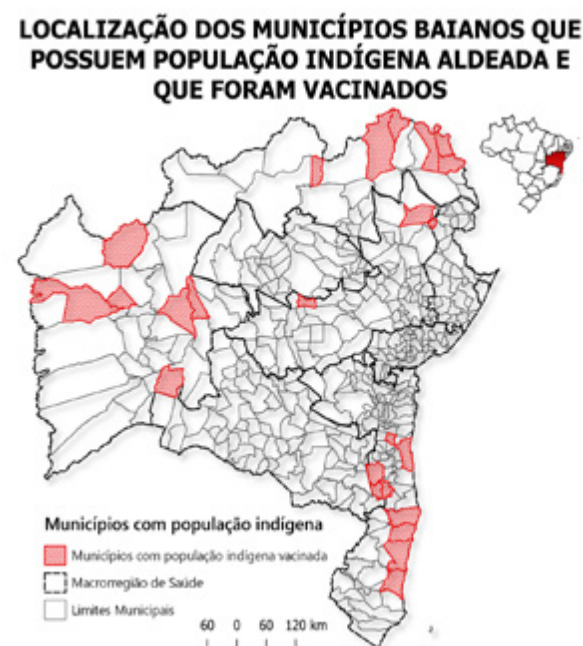
enquanto vulnerabilizados, destaca-se os indígenas aldeados em terras demarcadas. Essa decisão reconhece o estado de saúde deste grupo, caracterizado por elevadas taxas de morbimortalidade, devido tanto às doenças infecciosas e parasitárias quanto às doenças crônicas não transmissíveis (Santos, Pontes e Coimbra, 2020). Contudo, segundo Moura, Boaventura e Neves (2021), os indígenas residentes em terras indígenas não demarcadas não foram contemplados, sendo preciso que os movimentos sociais indígenas reivindicassem o direito fraterno e constitucional à imunização no Supremo Tribunal Federal (STF).

A Bahia está localizada no nordeste brasileiro e possui elevada diversidade de povos indígenas em seu território: dos 305 existentes no Brasil, 23 povos se encontram no estado. O presente artigo objetiva avaliar o direito indígena de acesso à saúde quanto à vacinação por meio de análise espaço-temporal de progressão da cobertura vacinal dos oito primeiros meses de campanha contra COVID-19 para indígenas no estado da Bahia, Brasil. Sendo esta pesquisa resultado do trabalho de conclusão de residência em saúde coletiva com concentração em epidemiologia e serviços de saúde do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, ISC-UFBA, não havendo conflitos de interesse.

2 METODOLOGIA

No estado da Bahia existem vários municípios com população indígena e 23 são os que possuem registros de população aldeada com censo populacional e objeto deste estudo. Foi realizado estudo ecológico descritivo de série espaço temporal tendo como unidade de análise os 23 municípios baianos que possuem população indígena aldeada e vacinados como grupo prioritário entre os meses de janeiro a outubro de 2021, como mostra a Figura 1.

Figura 1. Municípios (23) do estado da Bahia, Brasil com população indígena aldeada e com censo populacional em 2021.



A macrorregiões são unidades administrativas de saúde a partir de onde às políticas sanitárias são realizadas, o estudo avaliou a localização dos municípios que vacinaram indígenas aldeados nestas macrorregiões. A definição de uma macrorregião de saúde é feita a partir de um pólo microrregional com maior número de habitantes, a Bahia possui 9 (nove) macrorregiões.

O critério de inclusão de municípios no estudo foi ter vacinado indígenas contra a Covid-19 no período analisado e possuir estimativa populacional de indígenas aldeados, registrado nas fontes oficiais, no DSEI-BA (Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena- DSEI). Sendo assim, aqueles municípios que vacinaram indígenas e não possuem dados oficiais, foram excluídos da análise.

Foram coletados dados da vacinação contra a COVID-19 de todas as pessoas de povos originários do estado Bahia acima de 18 anos, classificados como elegíveis para vacinação no período de 17 de janeiro a 30 de agosto de 2021. Os dados utilizados para a análise deste estudo, estão disponíveis em duas fontes oficiais: i) da base *Sistema Business Intelligence* para vacinação contra Covid-19 desenvolvido pela Secretaria

de Saúde da Bahia (SESAB) e no sítio eletrônico, [Acompanhamento da Cobertura Vacinal Covid-19](https://acompanhamento.dacobertura.vacinal.covid-19) e ii) sistema de informação (Localiza SUS) do Ministério da Saúde, através do endereço eletrônico: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_Vacina_C19/SEIDIGI_DEMAS_Vacina_C19.html. A diferentes fontes foram consultadas objetivando acompanhar as coberturas vacinais dos povos indígenas no estado da Bahia, os dados foram selecionados a partir do mês de janeiro de 2021, tendo como critério serem as fontes oficiais de divulgação tanto em nível estadual quanto nacional, respectivamente.

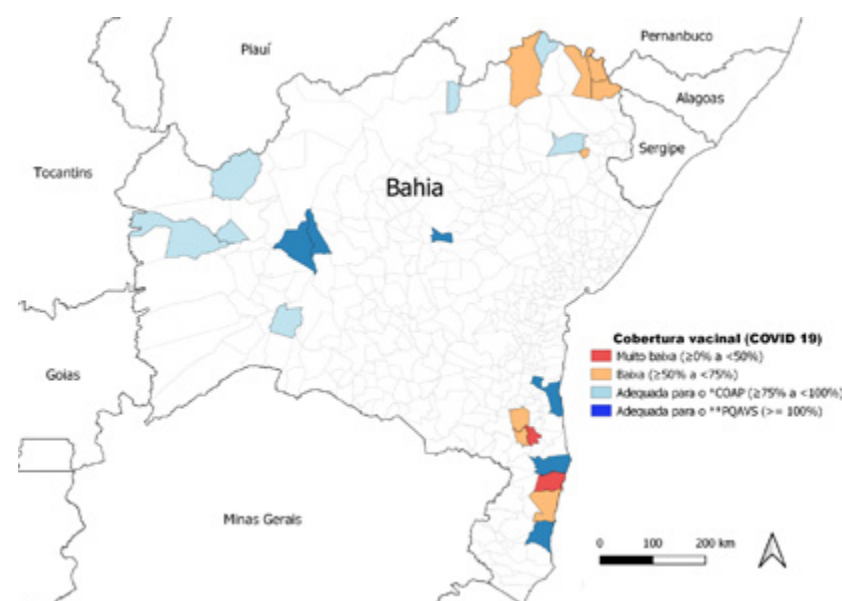
Para o cálculo da cobertura vacinal foi aplicada a fórmula: Número de doses aplicadas neste grupo / Pop.indígena elegível vacinação para vacinação contra a Covid-19 (≥ 18 anos) / X100.

Para as análises espaciais foi utilizado o software Qgis 2.18 com base Cartográfica de municípios do Brasil tendo como fonte o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE (2010) e dados tabulares a partir do sistema de informação de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia- SESAB e do Ministério da Saúde, estas fontes de dados também foram exportadas para planilhas no programa Excel objetivando análises descritivas. Realizou-se estatísticas descritivas, com frequências e percentuais, para as variáveis: tipo de imunobiológico, sexo, cobertura vacinal da primeira dose (D1) e da segunda dose (D2), localização geográfica dos municípios que vacinaram indígenas e macrorregião de saúde.

3 RESULTADOS

Foram vacinados 19.172 indígenas em 65 municípios do estado da Bahia entre janeiro e agosto de 2021 com taxa de cobertura vacinal de 79,95% para a segunda dose da vacina contra a Covid-19 neste estado. Foram analisadas as coberturas vacinais de 23 municípios, que atendiam o critério de inclusão proposto no estudo, sendo indígenas elegíveis para a vacinação neste período os indivíduos acima de 18 anos. Observou-se diferença de padrões espaciais de cobertura vacinal de indígenas onde a região Extremo Sul do estado obteve menores taxas (Figura 2)

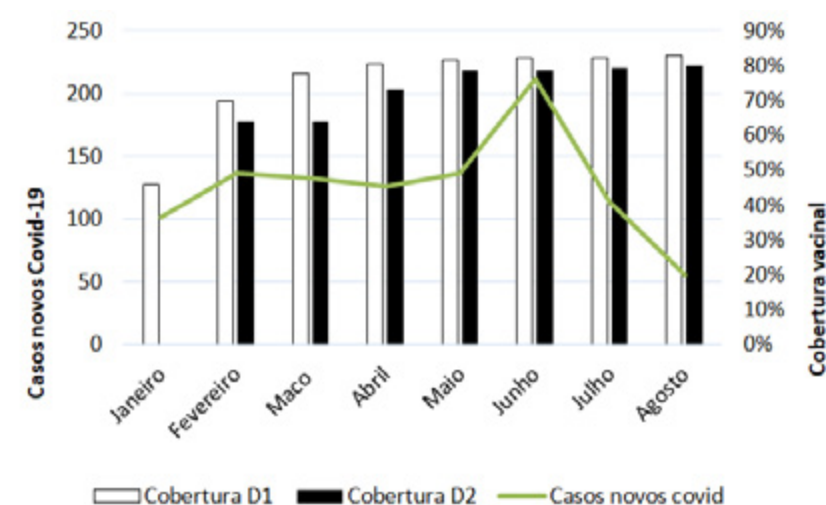
Figura 2: Cobertura Vacinal da segunda dose Contra a Covid-19 em Populações Indígenas por município do Estado da Bahia, janeiro a agosto de 2021.



A cobertura da vacina contra Covid-19 dos indígenas do estado da Bahia registrada no mês de janeiro foi de 46% para a primeira dose (D1), o que foi aumentando gradativamente com o passar dos meses. A segunda dose começou a ser aplicada em fevereiro de 2021, visto o intervalo entre doses recomendado pelo fabricante do imunobiológico. No final do período analisado, (31 de agosto de 2021) as coberturas vacinais para a primeira e segunda dose (D1 e D2) foram respectivamente 83,10% e 79,90%.

A Secretaria de Saúde do estado da Bahia, divulgou diariamente um boletim com os números de casos de Covid-19, onde na categoria raça/cor mostra o número de indígenas contaminados pelo SARS-CoV-2 (SESAB, 2021). Esses números foram analisados comparativamente ao longo dos meses com a cobertura vacinal contra Covid-19 (Figura 3).

Figura 3: Cobertura vacinal Covid-19 e casos novos da doença em indígenas aldeados no estado da Bahia, janeiro a agosto, 2021

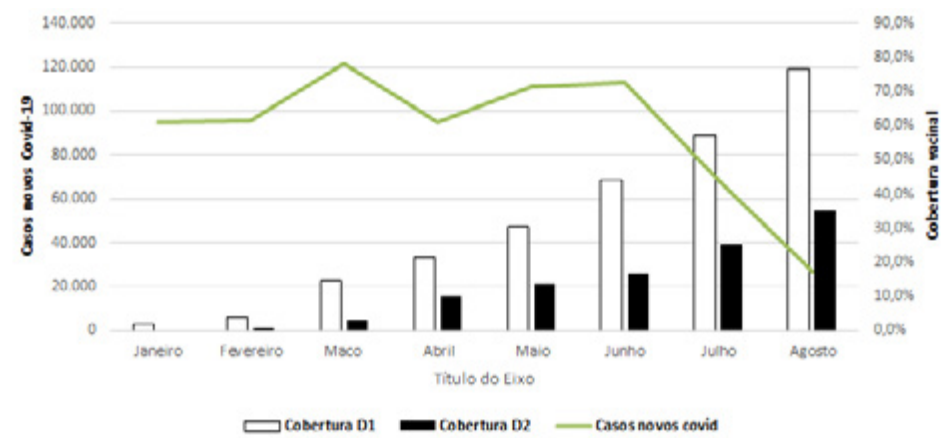


É possível verificar que à medida que as coberturas vacinais aumentam, o número de casos de Covid-19 foram reduzindo tanto para toda a população do estado da Bahia como para população indígena, principalmente após o mês de junho com a elevação da aplicação da segunda dose, o que demonstra a relevância deste reforço. Apenas no intervalo entre os meses de maio a junho que a tendência foi inversa, ou seja, houve um aumento no número de casos. Este fato pode ser explicado devido aos festejos nas aldeias e comunidades. O aumento de casos da Covid-19 foi notificado em boletins técnicos do estado, bem como por pesquisas realizadas em outros estados do nordeste Brasileiro (SESAB, 2021). No final do período analisado, observamos uma queda no número de casos da doença entre os povos Indígenas, o que pode ser explicado pelas altas coberturas vacinais, como aproximadamente 80% deste grupo prioritário imunizado.

A figura 4 mostra a evolução da cobertura vacinal contra a Covid-19 no estado da Bahia, bem como o número de casos novos da doença, no período de janeiro a outubro de 2021. No início da vacinação, devido a falta de vacinas, as coberturas foram baixas, e apenas alguns grupos foram elencados como prioritários para receberem o imunobiológico, levando-se em conta os riscos e vulnerabilidades de cada um destes grupos. Diante disso, temos coberturas iniciais para a primeira dose de 1,7%, o que aumentou gradativamente com o passar dos meses,

e no final do período analisado, a Bahia tinha uma cobertura vacinal da primeira dose em torno de 76, 8% e para a segunda dose em torno de 35%.

Figura 4: Cobertura vacinal Covid-19 e casos novos da doença no estado da Bahia, janeiro a agosto, 2021



Seguindo a mesma tendência dos dados da vacinação e casos novos de Covid-19 na população indígena, é notório que à medida que o cenário epidemiológico evolui para uma maior cobertura de vacinados no estado da Bahia, o número de casos novos da doença caminha no sentido contrário, diminuindo os casos, o que se torna mais evidente quando a cobertura vacinal se aproximou de 50%.

O imunobiológico mais utilizado nos indígenas no período analisado foi a vacina adsorvida covid-19 (Inativada) do fabricante Sinovac Life Sciences Co., Ltd. (parceria: Sinovac/Butantan), com 98,75 % do total de doses aplicadas. A segunda vacina mais utilizada foi a vacina covid-19 (recombinante) do fabricante Serum Institute of India Pvt. Ltda. (parceria: AstraZeneca/Fiocruz), com 1,20% e a vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty) – Pfizer/Wyeth, teve 0,10%.

Ao se analisar a distribuição das doses aplicadas na população indígena aldeada por sexo, não se observou diferenças significativas entre o sexo feminino e masculino. A diferença foi de 0,2% a mais para o grupo do sexo masculino.

4 DISCUSSÃO

As informações falsas sobre a vacinação contra a Covid-19 possivelmente afetaram grupos de municípios com indígenas do extremo-Sul do estado da Bahia os quais tinham maior alinhamento com as ideologias negacionistas por afinidade política partidária o que provocou menores taxas de cobertura vacinal. A necropolítica é conhecida por práticas relativas à uma política de exclusão que parte da divisão dos seres humanos em segmentos sociais, trazendo uma concepção de morte (seja ela concreta ou simbólica) em grande escala, tendo como protagonista a ideologia capitalista onde o sujeito, é visto com irrelevante socialmente, servindo apenas como mais uma parte da engrenagem do sistema capitalista, podendo ser substituído a qualquer momento (Sousa, 2022).

No Brasil, o governo Federal representado pela figura do presidente da república propagou notícias falsas que colocava em dúvida a eficácia da vacina e até mesmo da gravidade da pandemia de Covid-19, como é evidenciado no trecho, trazido por (Sousa, 2022):

...seguindo o caminho divergente das autoridades internacionais, o chefe do Executivo brasileiro, o presidente Jair Bolsonaro, diante de uma situação de pandemia, adotou um discurso negacionista e passou a tratar o vírus como se fosse apenas uma “gripezinha” — termo utilizado pelo próprio presidente na tentativa fazer a doença parecer menos grave, o que levou o país a se tornar o segundo com maior número de mortes no mundo (até a data da finalização do manuscrito, o país continua nessa posição). Para além do discurso de minimização da doença, o presidente tem descumprido, inúmeras vezes, os protocolos sanitários, além de incentivar seus fiéis apoiadores a agirem da mesma maneira, o que mostra o descaso dele e, também, o desprezo em relação às vítimas da doença.

O negacionismo foi acompanhado de práticas que favoreceram a “infodemia”, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde, OPAS. A infodemia se caracteriza pelo excesso de informações associadas a

um dado assunto, que tem o poder de se espalhar exponencialmente em um curto período, devido a um evento específico, como o caso da Pandemia de Covid-19, surgindo rumores e desinformação, e manipulação de informações com objetivos duvidosos (OPAS, 2022).

O grande número de celulares conectados à internet, bem como outras mídias sociais, tem proporcionado um aumento extraordinário de informações e dos meios para obtê-las, acarretando numa epidemia de informações disseminadas, ou seja, infodemia. Na Américas, as hastags mais comuns nos tuítes referente a região da OPAS são: #Coronavirus, #Covid19, #Covid-19, #Covid_19, #FlatterTheCurve, #Pandemic (OPAS, 2022).

Um estudo, ao caracterizar as *fake news* sobre Covid-19 que circularam no Brasil de janeiro a junho de 2020, verificaram que foram publicadas 329 fake news relacionadas à pandemia nos sites do G1 e do Ministério da Saúde, sendo em números de 253 e 76 respectivamente, onde as notícias falsas foram difundidas principalmente por *WhatsApp* e *Facebook* (Barcelos *et al.*, 2021).

Todos os estados brasileiros pautados pelo Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 vêm desenvolvendo diversas medidas para conter a propagação do SARS-CoV-2, como é o caso da Bahia. Uma das medidas é a vacinação, que se mostra como uma arma potente no enfrentamento da pandemia da Covid-19 (SESAB, 2021b). Entretanto, a falta de imunobiológicos, a disseminação de fake news e o negacionismo se mostraram inimigos potentes da vacinação da população em tempo hábil de evitar as milhares de mortes que vem ocorrendo.

Esse cenário evidencia as barreiras institucionais e comunitárias que dificultaram o acesso dos indígenas à vacinação. Por isso, os movimentos sociais indígenas realizaram campanhas de incentivo, intitulada #VacinaParente, através da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), com a finalidade de viabilizar e concretizar a proteção vacinal das pessoas indígenas contra a covid-19 (APIB, 2021). Além desta infecção contagiosa, os povos originários vivenciaram inúmeras epidemias ao longo da história do país. O antropólogo Henry Dobyns denomina esse período como cataclismo biológico, para fazer referência à catástrofe que o contato indígena com os colonizadores e demais agentes externos em suas comunidades resultou, mediante à disseminação de agentes infecto contagiosos, utilizados enquanto armas biológicas, para o extermínio e expropriação dos territórios

originários, caracterizando a vulnerabilidade não apenas social, mas imunológicas das pessoas indígenas (ISA, 2021).

Sendo a vacinação nas populações indígena uma maneira de evitar óbitos em grandes proporções por covid-19, foi feita análise da cobertura vacinal no estado da Bahia (dos meses de janeiro a agosto de 2021). Foi possível observar que as coberturas nesta população foram sempre superiores à população geral (Figura 3 e 4), segundo dados da SESAB, os povos indígenas começaram a ser vacinados no início da campanha de vacinação contra a Covid-19. Os povos indígenas aldeados, independente de terem seus territórios homologados ou não, foram elencados no grupo prioritário. Entretanto, os Índios que não vivem nesses territórios não foram contemplados no Plano de vacinação (SESAB, 2021c).

Após 10 meses o governo vacinou apenas 44% dos povos indígenas contra a Covid-19 no Brasil, ainda segundo os autores: “mesmo população indígena fazendo parte do grupo prioritário, Ministério da Saúde vem perdendo a batalha para as *fake news* e a influência de igrejas evangélicas; cenário mais grave envolve atraso de quatro meses para vacinar adolescentes”. A população geral tinha acumulado no período uma cobertura vacinal para a segunda dose (D2) de 65%, enquanto os indígenas apenas 44% no país (Junqueira e Harani, 2021)

No final do período analisado, os povos originários vacinados com a segunda dose (D2) somavam 79,9% de cobertura, enquanto a população não prioritária foi de 34,91%, os resultados alcançados no estado baiano diferem de outros estados.

No mês de junho se observa um incremento no número de casos de Covid-19 entre os indígenas no estado da Bahia, contrariando a tendência de diminuição nesses números, este fato se deve provavelmente em decorrência das festas juninas que são típicas nesta época do ano, mas outras causas como o modo de vida, que incluem um contato mais próximo podem justificar a subida dos casos da doença.

Os povos indígenas do estado do Piauí só começaram a ser vacinados no dia 5 de abril de 2021, quase três meses após o início da vacinação no Brasil. O que evidencia a carência das populações indígenas do estado na implementação das políticas públicas que garantem seus direitos conquistados na Constituição Federal de 1988. Em outras cidades do estado, o atraso foi ainda maior, e somente em junho de 2021 receberam as primeiras doses dos imunobiológicos, o que fere completamente o próprio plano de operacionalização da

campanha de imunização contra a Covid-19 do Ministério da Saúde, que elenca este público como prioritário, mas cria entraves para que os mesmos sejam beneficiados (Gomes, Silva e Lopes, 2021).

Na literatura são escassos os estudos sobre a vacinação contra a Covid-19 nos povos originários, o que se observa é o grande esforço dos movimentos indigenistas, que vêm tendo papel primordial no enfrentamento da pandemia e na busca pela garantia de seus direitos. A Articulação dos Povos Indígenas do Brasil, criada em 2005 no Acampamento Terra Livre (ATL), sendo referência nacional do movimento indígena no país, e que na pandemia vem trazendo os números de casos e mortes entre seus povos, bem como denunciando as mazelas que enfrentam os Índios (APIB, 2021).

A distribuição da cobertura da vacinação contra a Covid-19 nos povos indígenas no estado da Bahia não se deu de forma uniforme, os municípios que se localizam nas regiões de saúde sul e extremo-sul apresentaram coberturas baixas e muito baixas para a segunda dose da vacina contra a Covid-19. Certamente a localização geográfica é um fator que influencia nos resultados encontrados, são comunidades que vivem mais isoladas, dentre outros fatores, e que os resultados encontrados sugerem um olhar diferenciado das autoridades de saúde para esses povos, a fim de promover a equidade, um dos princípios basilares do SUS.

Ao se analisar os planos municipais de saúde é possível notar muitas dificuldades de integração entre o Subsistema de saúde indígena e os serviços de saúde especializados que são ofertados pelo SUS, o que acaba por impor graves constrangimentos ao acesso pelos povos indígenas (Mota e Nunes, 2018).

5 CONCLUSÕES:

Do conjunto de dados analisado, é possível afirmar que, as coberturas da vacinação contra a Covid-19 nos povos originários da Bahia, não se deu de forma homogênea, variando de uma região/cidade para outra no decorrer do período analisado. Sendo o estado baiano de grandes proporções territoriais e com realidades distintas, o que aliado a falta de imunobiológicos no início da vacinação e o espalhamento de fake news, pode ter culminado com coberturas que não atingiram a totalidade do público alvo.

Os resultados com diferentes coberturas vacinais no território baiano reforçam a necessidade de um “olhar” diferenciado para as diferentes regiões do estado, onde as coberturas foram mais baixas. Colocando-se em prática um dos princípios fundamentais do SUS, que é a equidade. Priorizar “todos” os indígenas é necessário, pois o plano de vacinação proposto pelo Ministério da Saúde previa o direito à vacina apenas aos povos originários aldeados, deixando uma grande parcela sem assistência.

Faz-se necessário o debate da sociedade e das autoridades públicas no tocante a vulnerabilidade dos povos indígenas, ao direito expresso na Constituição Federal de que a Saúde é um direito de todos e dever do estado, e que deve ser garantida através das ações governamentais, sendo a vacinação, atualmente, uma das principais formas de se garantir a sobrevivência de uma população que vem sendo violada desde a “descoberta” do Brasil.

Medidas que visem à eliminação das Fake News são fundamentais no cenário atual, evitando que milhares de pessoas se “contaminem” e difundam as informações falsas e que acabam por influenciar nas baixas coberturas vacinais que o Brasil vivencia nos últimos anos, principalmente no ciclo básico, ameaçando a volta de doenças erradicadas com as vacinas, como é o exemplo do sarampo e poliomielite. A luta é de toda a sociedade, certamente a pandemia da Covid-19 tornou visível o que já estava em curso, a informação segura é a solução.

REFERÊNCIAS:

Articulação dos povos indígenas do Brasil (APIB). Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena. Emergência indígena. Disponível em: <https://apiboficial.org/emergenciaindigena/>. Acesso em: 20 out. 2021.

BARCELOS, Thainá N. et al. Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2021;45:e65. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.65>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Doença por Coronavírus (covid-19) em Populações Indígenas. 2021. Disponível em: <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/boletimEp.php>. Acesso: 01 nov 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Painel Coronavírus. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso 24 ago 2021b.

BRASIL. Ministério da Saúde . Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19. Brasília, DF, 15/07/2021. 9ª Ed. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19/view>. Acesso em: 10 set 2021c. _

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde . Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 06 out 2021.

BRITO, Sávio BP; BRAGA, Isaque O; CUNHA, Carolina C; PALÁCIO, Maria AV, TAKEMANI, IUKARY . Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. Vigil. Sant. Debate, 2020;8(2): 54-63.

GOMES, Alexandre O; SILVA, Ianelly IA, LOPES, Rebeca F. Conflitos sociais, vacinação e estratégias de enfrentamento na pandemia de COVID-19: os casos dos Gueguê do Sangue e dos Caboclos da

Baixa Funda (PI). *Plataforma de Antropologia e Respostas Indígenas à COVID-19*, vol. 1, n. 9, out. 2021. . Disponível em www.pari-c.org. Acesso em: 24 nov 2021.

ISA, Instituto Socioambiental Brasil. Covid-19 e os povos Indígenas. 2020. Disponível em: <https://covid19.socioambiental.org/>. Acesso em: 20 set 2021

JUNQUEIRA, Diego; HARANI, Isabel. Após 10 meses, governo Bolsonaro vacinou apenas 44% dos indígenas contra Covid. 2021. Repórter Brasil, São Paulo, 10 dez de 2021. Disponível em: <https://reporterbrasil.org.br/2021/12/apos-10-meses-governo-bolsonaro-vacinou-44-por-cento-dos-indigenas-contr-covid/>. Acesso em: 10 jan 2022.

MODESTO, João G; NEVES, Isa B. Povos indígenas em contexto de crise sanitária: reflexões sobre estratégias de enfrentamento à Covid-19. Vukápanavo: Revista Terena, nº 04, out nov, 2020.

MOURA, Allyne DM; BOAVENTURA, Luís CL; NEVES, Rita CM. Povos indígenas no Rio Grande do Norte, direitos e ações em tempos de covid-19. Espaço Ameríndio, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 119- 145, mai./ago. 2021.

MOTA, Sara EC, NUNES Mônica. Por uma atenção diferenciada e menos desigual: o caso do Distrito Sanitário Especial Indígena da Bahia. Saúde Soc. São Paulo, v.27, n.1, p.11-25, 2018.

OPAS. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a Covid-19. Washington; Organización Panamericana de la Salud, 2020. 5 p. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095982>. Acesso em: 4 out. 2022.

SANTOS, Ricardo V; PONTES Ana L; COIMBRA, Carlos EA Júnior. Um “fato social total”: COVID-19 e povos indígenas no Brasil. Cad. Saúde Pública 2020; 36(10).

SOUSA, Cinthya RM. A pandemia da COVID-19 e a necropolítica à brasileira. Revista de Direito, [S. l.], v. 13, n. 01, p. 01-27, 2021. DOI: 10.32361/2021130111391. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/revistadir/article/view/11391> . Acesso em: 4 out 2022.

SESAB. Diretoria de vigilância epidemiológica. Boletim Epidemiológico Covid-19 Bahia, 2021. Disponível em: <http://www.transparencia.ba.gov.br/CompraCovid19>. Acesso em: 01 nov 2021a.

SESAB. Diretoria de vigilância epidemiológica. Plano de vacinação contra a Covid-19 no estado da Bahia. Salvador, BA . 6ª Ed. 2021. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wpcontent/uploads/2021/01/Informe_Tecnico_Vacina_COVID-19.pdf. Acesso em: 01 nov 2021b.

SESAB. Diretoria de vigilância epidemiológica. Acompanhamento da cobertura vacinal Covid-19, 2021. Disponível em: <https://bi.saude.ba.gov.br/vacinacao/>. Acesso em: 30 mar 2021c.

ZHOU, Fei; et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. The Lancet, Vol 395 March 28, 2020.