



Criança yanomami com destruição à tática na Casa de Saúde Indígena em Boa Vista. Foto de Almeida 11 Jan 24 (FolhaPress)

Terra yanomami teve 363 mortes de indígenas no 1º ano do governo Lula

Secretário afirma que houve subnotificação no governo passado e que números são preliminares

SAÚDE PÚBLICA

Vinicius Sassine

MANAUS O Ministério da Saúde registrou 363 mortes de indígenas yanomami em 2023, primeiro ano do governo Lula (PT) e o primeiro ano com ações de emergência em saúde pública no território tradicional, o maior do país. A quantidade de óbitos notificados é superior ao número oficial de 2022, quando foram apontadas 343 mortes, mas profissionais de saúde não compararam os dois anos em razão da subnotificação elevada de casos no último ano do governo Jair Bolsonaro (PL).

A emergência em saúde pública, declarada em 30 de janeiro de 2022, levou a uma maior presença de profissionais no território, com maior identificação de casos.

Mesmo assim, o número elevado de mortes, a persistência dos casos de destruição grave — incorporada à rotina de crianças em diferentes pontos do território — e a explosão de casos de malária, com surtos sucessivos, dimensionam a gravidade e a persistência da crise humanitária enfrentada pelos yanomamis.

Dados sistematizados por meio da LAI (Lei de Acesso à Informação) apontaram a ocorrência de 343 óbitos na terra indígena em 2023. Esses dados foram extraídos do sistema de notificações — Sistema de Atenção à Saúde Indígena — em 20 de dezembro de 2023. Estão, portanto, incompletos.

O Ministério da Saúde de- publicou nesta quinta-feira (22) o boletim com atualização do detalhamento das mortes e incidências de doenças no território, um relatório feito pelo COE (Centro de Operação de Emergência de Saúde Indígena), vinculado à pasta. Nesse documento, o número de óbitos a ser informado será 363, segundo integrantes do governo.

O boletim mais recente traz dados até 30 de novembro. Conforme esse relatório, 308 yanomamis — no indígena de outros subgrupos na região — morreram até a data. Mais da metade dos óbitos foi de crianças de até quatro anos. Entre as causas principais das mortes estão pneumonia, arceia, malária e destruição. Os casos de malária somam mais de 15 mil.

“Todos os números são preliminares e estão sendo inves-

tigados pela Sesai [Secretaria de Saúde Indígena]”, afirma Welbe Tapeba, secretário de Saúde Indígena. Segundo ele, havia precarização de serviços e subnotificação de dados em 2022 e nos anos anteriores, o que impediria uma análise “conclusiva” sobre as notificações.

“Há diferença também entre a data do óbito e a notificação no sistema, pelas dificuldades de acesso ao território”, disse Tapeba. “Há busca ativa para identificar mortes e doenças não notificadas na última gestão”.

Um inquérito em saúde indígena é conduzido por Sesai e IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), e os números dos anos anteriores — inclusive 2023 — podem sofrer alterações, conforme o secretário do Ministério da Saúde.

Tapeba disse ainda que o território tem, hoje, 45% a mais de profissionais de saúde, em comparação com 2022. Ele admitiu que o atendimento de saúde ainda não chega a comunidades em razão da permanência da exploração ilegal de ouro. Não há segurança mínima para equipes de saúde.

Os yanomamis vivem uma

crise humanitária em razão da invasão de garimpeiros em seu território. Até 2022, auge da invasão, eram 10 mil garimpeiros, estimulados pelo governo passado.

No começo de 2023, o governo Lula deu início a uma operação para retirada dos invasores, ao mesmo tempo em que ocorriam as ações de emergência em saúde.

A quantidade de áreas invadidas diminuiu no primeiro semestre, assim como a quantidade de garimpeiros em ação no território.

A partir de setembro, ações de fiscalização foram abundantes, e as Forças Armadas

se aumentaram das atribuições de repressão ao garimpo. Houve um novo avanço da exploração ilegal de ouro, ainda que em escala menor, com reflexo direto na saúde dos indígenas.

A destruição persiste em comunidades das regiões de Auará e Surucucú, onde o Exército tem PEPS (pelotões especiais de fronteira). Os surtos de malária são frequentes, e profissionais de saúde constatarem que todos os indígenas de Auará — a região mais distante, colada na Venezuela — contraíram malária em 2023.

Em comunidades como Kanyará, onde o posto de saúde segue fechado em meados de janeiro, o garimpo se intensificou e tornou impossível a ação de profissionais de saúde, que desconheciam o destino e as condições de saúde de mais de 300 yanomamis que viviam em cinco aldeias da região.

O governo federal anunciou a presença de uma “casa de governo” em Roraima para tratar das ações na terra yanomami e a instalação de três bases de vigilância no território, com forças de segurança como PF (Polícia Federal) e Forças Armadas. Os gastos previstos são de R\$ 1,1 bilhão.

BH vai abrir três hospitais temporários para pacientes com dengue

Leonardo Augusto

BELO HORIZONTE A Prefeitura de Belo Horizonte anunciou a abertura de três hospitais temporários para ampliar o atendimento a pacientes com dengue na cidade. No último dia 17, o município decretou estado de emergência em saúde por conta da doença, que já causou cinco mortes.

O total de casos confirmados da doença em Belo Horizonte em 2024, segundo o último boletim epidemiológico, divulgado nesta terça (21), é de 4.786, ante 3.718 do relatório anterior, publicado quatro dias antes, uma alta de 28,75%. Há ainda 18.528 casos suspeitos pendentes de confirmação.

Assim como Belo Horizonte, Minas Gerais também decretou estado de emergência por causa da dengue, o que ocorreu em 27 de janeiro. O estado tem 86.184 casos da doença e 26 mortes. Outros 147 óbitos estão sob investigação.

A Prefeitura diz estar em negociação com entidades parceiras e com o governo do estado para definição dos locais que poderão abrigar os hospitais temporários. Já é certo, porém, que ficarão nas regiões Barro Preto, Venda Nova e Centro-Sul. O Barro Preto é a regional com o maior número de casos confirmados, 857 ou 17,9% dos 4.786 registros na capital.

Segundo o secretário municipal de Saúde, Danilo Borges Mattias, a decisão de abrir as unidades foi tomada porque deverá haver pressão maior no atendimento nos próximos dias.

“No momento, estamos avaliando a possibilidade de abrir algumas unidades de saúde”, afirmou Mattias, no anúncio divulgado no site da Prefeitura. Ele disse que os hospitais temporários, na segunda (19),

A secretaria municipal disse não usar a expressão “hospitais de campanha” para a iniciativa, mas não explicou a diferença na comparação com “hospitais temporários”.

A intenção da secretaria é que pacientes com dengue que necessitem de tempo maior sob observação, sendo, por exemplo, hospitalizados com soro na veia, utilizem os hospitais temporários. Dessa maneira, outras unidades de saúde como postos e UPAs (Unidades de Pronto Atendimento), seriam desaloadas.

A Prefeitura ainda não sabe qual a capacidade de cada estrutura, o que vai depender do local onde cada uma irá funcionar. “A ideia é que o paciente fique nessa unidade, para que a gente ganhe tempo e estimule recursos”, disse o secretário.

No Rio de Janeiro, o governador Cláudio Castro (PT) decretou epidemia de dengue no estado nesta quarta-feira (21). Quatro pessoas morreram por conta da doença e os casos notificados chegam a quase 50 mil desde o início do ano.

O número de diagnósticos é ao menos o dobro do que o esperado para o período. Ainda segundo o governador, a tendência ainda é de aumento de casos da doença no estado nesta quarta-feira (21). Quatro pessoas morreram por conta da doença e os casos notificados chegam a quase 50 mil desde o início do ano.

O número de diagnósticos é ao menos o dobro do que o esperado para o período. Ainda segundo o governador, a tendência ainda é de aumento de casos da doença no estado nesta quarta-feira (21). Quatro pessoas morreram por conta da doença e os casos notificados chegam a quase 50 mil desde o início do ano.

Colômbia: Alícia Sousa, do Rio

Hospitais privados têm alta de Covid após o Carnaval

Ana Bottallo

SÃO PAULO Nos últimos dias, os hospitais das principais capitais do país apresentaram aumento nos atendimentos por Covid, o que pode ser reflexo das novas infecções ocorridas durante as festas de Carnaval.

É o exemplo dos hospitais privados de São Paulo, Rio de Janeiro e Brasília ligados à Rede D’Or. Os atendimentos por Covid nas unidades da rede tiveram um aumento de 16,3% na última semana, passando de 119 casos, até o dia 12 de fevereiro, para 136 na semana de 11 a 17 — o que inclui o período de pós-Carnaval.

Já na comparação com os dados de duas semanas anteriores (de 28 de janeiro a 3 de fevereiro), o aumento foi ainda maior, de 66,8%. A concentração dos atendimentos ocorreu principalmente em São Paulo, com 48,7% dos casos respiratórios com diagnóstico positivo para Covid, seguido do Rio de Janeiro, de 33,3%.

“Era esperada uma elevação no número de infecções, em razão da concentração de pessoas em blocos e festas durante o Carnaval. A maioria dos casos, no entanto, é leve e não demanda internação hospitalar”, afirma David Uip, diretor nacional de Infecção da Rede D’Or e reitor do Centro Universitário da FMAB (Faculdade de Medicina da ABC).

No Hospital Sirio-Libanês, em São Paulo, o número de internações por Covid nas duas primeiras semanas de fevereiro já superou o registrado em janeiro: foram 55 internações de 1º a 17 de fevereiro, contra 24 em todo o mês de janeiro.

A unidade também registrou um aumento no pós-Carnaval, de 14 a 19 de fevereiro, com 10 internações por Covid. Na última terça-feira (20), o hospital recebeu seis pacientes em unidades semi-intensivas, nove em enfermaria e um paciente com Covid na UTI (Unidade de Terapia Intensiva).

Embora muitos dos atendimentos registrados nos hospitais sejam de casos leves, a Covid continua sendo uma doença que apresenta uma carga em todo o mundo, com o registro de surtos recentes em algumas cidades do país.

É previsto, ainda, que a junção da temporada de gripe esperada para os próximos meses e a alta de Covid no pós-Carnaval eleve ainda mais os atendimentos médicos.

A temporada de gripe deve se iniciar agora, em geral é em abril, maio, dependendo da região, e existe o risco real de co-circulação dos dois vírus. Isso acabou de ser visto na Europa e também aqui no Brasil já tivemos esse registro em um passado recente”, diz a infectologista Rosana Richmann, do Instituto Emílio Ribas, de São Paulo.

De acordo com o último boletim InfoGripe da Fiocruz, divulgado na segunda-feira (20) em dados do sistema SIVET-CP, atualmente sete

“**Todos os números são preliminares e estão sendo investigados pela Sesai [Secretaria de Saúde Indígena]**”

Welbe Tapeba, secretário de Saúde Indígena

“**Era esperada uma elevação no número de infecções, em razão da concentração de pessoas em blocos e festas durante o Carnaval. A maioria dos casos, no entanto, é leve e não demanda internação hospitalar**”

David Uip, diretor nacional de Infecção da Rede D’Or