

A rede transfronteiriça para o enfrentamento da pandemia por COVID-19: diálogo sobre pesquisa e monitoramento da pandemia desde a tríplice fronteira entre Brasil, Colômbia e Peru

The Covid-19 cross-frontier network: pandemic research and monitoring from the triple frontier between Brazil, Colombia, and Peru

La red transfronteriza COVID-19: Investigación y monitoreo de la pandemia desde la triple frontera entre Brasil, Colombia y Perú

Geise De Góes Canalez
José Joaquín Carvajal
Lindomar Albuquerque
Pedro Rapozo
Rodrigo Reis

Entrevista

Dossiê: Regimes de mobilidade e presença na Amazônia urbana

Editor: Fábio Candotti, Flavia Melo, Edgar Bolívar-Urueta

Data de envio: 2021-05-15 **Data de aceitação:** 2021-11-25

Como citar este artigo: Canalez, G.G., Carvajal, J.J., Albuquerque, L., Rapozo, P., e Reis, R. (2022). A rede transfronteiriça para o enfrentamento da pandemia por COVID-19: diálogo sobre pesquisa e monitoramento da pandemia desde a tríplice fronteira entre Brasil, Colômbia e Peru. *Mundo Amazônico*, 13(1), 119-140. <http://doi.org/10.15446/ma.v13n1.95792>

Resumo

A rede transfronteiriça pode ser entendida como um processo de articulação e colaboração efetiva entre pesquisadores e instituições universitárias nos três países que formam a tríplice fronteira entre Brasil, Colômbia e Peru. O seu objetivo fundamental é sistematizar informações, pesquisar, monitorar e divulgar resultados sobre a pandemia de forma conjunta, ou seja, pensar nessas localidades e municípios fronteiriços dos três países como uma única região transfronteiriça. Essa perspectiva de pesquisa e análise dos dados visa romper com o nacionalismo metodológico tão presente nas pesquisas nas zonas fronteiriças internacionais. Isso coloca uma série de desafios na sistematização conjunta informação, à medida que as instituições de cada Estado-nação desenvolvem diferentes metodologias e diferentes prazos para publicação de dados oficiais, além de problemas de subnotificação em alguns casos. Essas dificuldades tornaram-se muito presentes no processo de produzir boletins de covid 19 na região, como evidenciado aqui durante a diálogo com os pesquisadores.

Palavras-chave: rede, fronteira, mobilidade, COVID-19.

Geise De Góes Canalez. Professora Adjunto A do curso de Licenciatura em Ciências Agrárias e Ambientais no Instituto Natureza e Cultura Benjamin Constant (INC) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) gcanalez@ufam.edu.br

José Joaquín Carvajal. Fundação Oswaldo Cruz, jjcarvajalc166@gmail.com

Lindomar Albuquerque. Universidade Federal de São Paulo, joselindomar74@gmail.com

Pedro Rapozo. Universidade do Estado do Amazonas, phrapozo@uea.edu.br

Rodrigo Reis. Universidade Federal do Amazonas, roliveiraam@gmail.com

Abstrat

The cross-border network can be understood as a process of effective articulation and collaboration between researchers and university institutions in the three countries that form the triple border between Brazil, Colombia, and Peru. Its fundamental objective is to systematize information, research, monitor, and publicize results on the pandemic in a joint way, that is, to think of these localities and border municipalities of the three countries as a single cross-border region. This perspective of research and data analysis aims to break with the methodological nationalism so present in research in international border areas. This poses a number of challenges in systematizing joint information, as the institutions of each nation-state develop different methodologies and different time frames for the publication of official data, in addition to problems of underreporting in some cases. These difficulties became very present in the process of producing bulletins from covid 19 in the region, as evidenced here during the dialogue with the researchers.

Keywords: network, border, mobility, Covid-19.

Resumen

La red transfronteriza puede entenderse como un proceso de articulación y colaboración efectiva entre investigadores e instituciones universitarias de los tres países que forman la triple frontera entre Brasil, Colombia y Perú. Su objetivo fundamental es sistematizar información, investigar, monitorear y difundir los resultados de la pandemia de manera conjunta, es decir, pensar en estas localidades y municipios fronterizos de los tres países como una única región transfronteriza. Esta perspectiva de investigación y análisis de datos pretende romper con el nacionalismo metodológico tan presente en la investigación en zonas fronterizas internacionales. Esto plantea una serie de desafíos en la sistematización conjunta información, ya que las instituciones de cada Estado-nación desarrollan diferentes metodologías y diferentes plazos para la publicación de datos oficiales, además de los problemas de subregistro en algunos casos. Estas dificultades se hicieron muy presentes en el proceso de producir boletines de Covid-19 en la región, como se evidencia aquí durante el diálogo con investigadores.

Palabras clave: red, frontera, movilidad, Covid-19.

Introdução

A Rede Transfronteiriça para o Enfrentamento da Pandemia por COVID-19 (Doença do Coronavírus, sigla em inglês) começou a se formar em março de 2020, no início da pandemia no Brasil, Colômbia e Peru. Entretanto, ela só foi possível se constituir devido a alguns antecedentes, especialmente a existência de universidades e grupos de pesquisa ativos na região de fronteira, a exemplo do Grupo de Estudos Transfronterizos (GET) na Universidad Nacional de Colômbia (UNAL) - sede Letícia (Colômbia), do Núcleo de Estudos Socioambientais da Amazônia (NESAM) na Universidade Estadual do Amazonas (UEA), campus de Tabatinga (Brasil), e do Instituto de Natureza e Cultura (INC) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), campus Benjamin Constant e do Instituto de Investigación de la Amazonía Peruana (IIAP) - sede central Loreto na cidade de Iquitos (Peru). Isso possibilitou a aproximação de pesquisadores com relevantes trabalhos de investigação nessa região de fronteiras. Também foi central o diálogo desde novembro de 2019 com a reconhecida instituição de pesquisa na área de saúde – Instituto Leônidas & Maria Deane - ILMD-FIOCRUZ Amazônia - no contexto de um encontro de pesquisa entre o ILMD/FIOCRUZ Amazônia, Instituto Oswaldo Cruz - IOC/FIOCRUZ, Institut de Recherche pour le Développement (IRD)

e investigadores da UNAL nas cidades de Letícia e Tabatinga visando criar e fortalecer linhas de pesquisa transdisciplinares e transfronteiriças nessa região de fronteiras internacionais.

A Rede pode ser compreendida como um processo de articulação e colaboração efetivas entre pesquisadores e instituições universitárias dos três países que formam a tríplice fronteira entre Brasil, Colômbia e Peru. Seu objetivo fundamental é sistematizar informações, pesquisar, monitorar e publicizar resultados sobre a pandemia de uma maneira conjunta, isto é, pensar estas localidades e municípios fronteiriços dos três países como uma única região transfronteiriça. Essa perspectiva de pesquisa e análise dos dados visa romper com o nacionalismo metodológico tão presente nas pesquisas em zonas de fronteira internacional (Glick-Schiller e Wimmer, 2002; Albuquerque e Cardin, 2018) localizadas em cada lado da fronteira. Isso acarreta inúmeros desafios de sistematização de informações conjuntas, uma vez que as instituições de cada Estado-nação desenvolvem metodologias diferentes e ritmos temporais distintos de publicação dos dados oficiais, além de problemas de subnotificações em alguns casos. Estas dificuldades se tornaram bastante presentes no processo de produção dos boletins da COVID-19 na região, como evidenciado aqui durante o diálogo com os/as pesquisadores/as.

O trabalho de pesquisa da Rede tem sido fundamental para identificar os caminhos de espalhamento do vírus em uma região transfronteiriça. Além disso, a Rede tem contribuído para pensar melhores estratégias de controle da circulação do vírus que vão além das medidas muitas vezes inócuas de fechamento da fronteira nacional entre os países em uma região extremamente porosa em termos de fluxos de pessoas e mercadorias.

Os trabalhos da Rede evidenciam algumas questões relevantes sobre as regiões de fronteiras internacionais que gostaríamos brevemente de destacar. Primeiro, a compreensão do processo de propagação do vírus pressupõe um entendimento das dinâmicas de mobilidades transfronteiriças, transnacionais e inter-regionais que configuram estes espaços de fronteira. Segundo a fronteira deve ser pensada como região transfronteiriça que simultaneamente reproduz dinâmicas próprias de cada Estado-nação e dinâmicas específicas constituídas nestes espaços sociais porosos entre limites internacionais.

Consideramos relevante destacar ainda que a região amazônica não pode ser reificada unicamente como uma floresta tropical, lugar periférico e distante dos grandes centros urbanos. É preciso ressaltar uma Amazônia em movimento que adquire grande centralidade em diversos processos sociais contemporâneos. Trata-se de uma heterogênea região transnacional constituída por rios, populações ribeirinhas, indígenas, mas também por cidades de diferentes tamanhos e por mobilidades espaciais que articulam

múltiplos territórios. Nesta região estão presentes diversas instituições de pesquisas que produzem saberes relevantes sobre este mundo amazônico em transformação.

A região transfronteiriça em foco é extremamente complexa em termos de articulação entre espaços urbanos e rurais, de povos indígenas heterogêneos e em diferentes situações sociais, políticas e jurídicas, mercados lícitos e ilícitos em diferentes escalas e comunidades transfronteiriças com seus fluxos específicos. Este olhar heterogêneo tem sido formulado especialmente por pesquisadores/as em instituições universitárias de ensino, pesquisa e extensão localizadas nesta região e que têm adquirido maior reconhecimento externo, inclusive no contexto das pesquisas e publicações da Rede transfronteiriça COVID-19. É sobre estes e outros assuntos que nos reunimos em um encontro virtual no final de abril de 2021 para discutirmos com pesquisadores/as da Rede que, na naquela ocasião, estavam morando nas cidades de Tabatinga, Benjamin Constant e Manaus, no estado do Amazonas.

A Rede Transfronteiriça para o Enfrentamento da Pandemia por COVID-19

Lindomar Albuquerque: Para o nosso início da conversa gostaria que vocês falassem um pouco como surgiu a Rede, o que é e como tem atuado nessa região de fronteira entre Brasil, Colômbia e Peru.

José Joaquín Carvajal: A gente já tinha se encontrado em alguns espaços acadêmicos e não acadêmicos. Há muitos anos que a FIOCRUZ e outras instituições têm no horizonte fortalecer e trabalhar a saúde de uma maneira transfronteiriça, tentando articular as ações e trabalhos desenvolvidos no território que estavam desarticulados. Na verdade, não tínhamos os cenários reais do que estavam fazendo em pesquisa. Até mesmo no interior do mesmo país não se sabia que fazia na fronteira porque muitas das pesquisas eram do interior sobre a fronteira e voltadas para o interior e ficavam lá.

Depois do fortalecimento das universidades na região já têm mais trabalhos. Em cada país a pesquisa ficava do lado do país, mesmo sendo cidades gêmeas como Tabatinga (Brasil) e Letícia (Colômbia). Às vezes ficava focada nessas cidades gêmeas ou nas regiões de cada país. Mas a gente começou a colaborar e a trabalhar. Estamos pensando na tríplice fronteira como coisa muito mais ampla. Fizemos tentativas de diagnósticos, reuniões para consolidar parcerias, a princípio uma rede colaborativa.

O início de 2020, com a chegada da COVID-19 na região, foi mais uma necessidade de poder ajudar de algum jeito já que sabíamos que ia ser muito difícil pelo cenário que a gente já conhece, pela precariedade, serviço de saúde e outras situações que poderiam complicar ainda mais. Começamos a

conversar com Rodrigo Reis, da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Pedro Rapozo, da Universidade Estadual do Amazonas (UEA), Jorge Aponte, da Universidade Nacional da Colômbia, criamos um grupo de WhatsApp e começou a crescer na medida do possível. A COVID-19 trouxe uma mudança no jeito de trabalhar.

O que tínhamos de parcerias, a gente consolidou, e começamos a articulação entre atores para pensar nessa situação epidemiológica dentro de um cenário de transmitir diagnósticos e informação de um jeito transfronteiriço para todos como uma região só. Mas também pensando em ações que pudessem colaborar de um jeito preventivo: algumas de intervenção, ações pontuais para melhorar esses cenários e de advertência, de alerta, tentando sempre dar um passo à frente desta doença.

Rodrigo Reis: A Rede surge, de fato, pela demanda da pandemia avançando. Tínhamos no momento - depois vamos falar mais sobre os casos -, um espalhamento rápido na região e uma necessidade de tentar contribuir com a construção de políticas e medidas para o enfrentamento. Temos algumas questões iniciais, eu lembro que, com o José Joaquín, uma das nossas conversas foi a partir da produção de mapas que eles estavam fazendo na FIOCRUZ, já com a dinâmica de espalhamento. Chamamos outra experiência, a da professora Geise de Góes que estava coordenando um grupo no âmbito do INC/UFAM, campus de Benjamin Constant, para acompanhamento tanto da comunidade acadêmica como um todo e uma rede que a Geise também tinha articulado com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Começamos então um sistema de mapeamento. A primeira avaliação foi que precisávamos ter condição de produzir informações, com a necessidade de ampliar nossa rede, devido às limitações técnicas e materiais das instituições que atuam aqui.

Um outro ponto, eu e o Pedro Rapozo provocamos a elaboração e circulação de documentos voltados a chamar atenção da necessidade de medidas transfronteiriças, ação a qual se somou o Grupo de Estudios Transfronterizos (GET – UNAL), por meio do professor Carlos Zárate e de Jorge Aponte. Saíram alguns documentos sobre a necessidade de políticas transfronteiriças articuladas. Então começamos a cobrar algumas ações chamando atenção de articulação na fronteira, e salvo engano, uma das nossas questões iniciais nos documentos foi também a própria política de notificação dos casos de COVID-19. Talvez tenha melhorado em um ano, mas melhorou pela cobrança e entrada de instituições na fronteira e tivemos, e ainda temos, vários problemas de notificação de casos. Lembro que um dos documentos que nós assinamos, o NESAM, o GET e outras instituições, era em torno da notificação, sobretudo da notificação de indígenas. A gente começou a trabalhar nessas frentes, de monitoramento, criação de referências georreferenciadas, tentativa de construir mecanismos de pesquisa e da política de enfrentamento na fronteira.

Lindomar Albuquerque: Quando começou a se estruturar a Rede transfronteiriça?

José Joaquín Carvajal: Creio que foi em março de 2020, no início, quando começou a alerta. Já estava a nível mundial, chegou ao Brasil, e quando chegou na Amazônia, a propagação foi rápida. Começou no dia 07 de março. No último boletim, a gente tinha uma complicação com o Peru em relação a muitas das informações. Os peruanos tiveram uma grande baixa do pessoal de saúde, na vigilância epidemiológica. Tinha um período que tínhamos um buraco, agora eles atualizaram todas as informações, e percebemos que o Peru começou primeiro, desde o dia 13 de março, com casos em vários municípios. A partir disso, em 15 dias começamos.

Pedro Rapozo: Vale comentar a particularidade de uma perspectiva inter e transdisciplinar que permitiu a construção da proposta da Rede, pensando nessa perspectiva de monitoramento territorial, epidemiológica, de uma perspectiva transfronteiriça, da geografia da saúde, das políticas de governança e dos condicionantes sociais, ambientais e culturais.

Estudos transversais que ligam a realidade dos povos indígenas dentro da construção desse processo que culminou exatamente com a pandemia, que tem permitido uma aproximação entre os professores, pesquisadores, entre a comunidade acadêmica local. Isso possibilitou nos reafirmar como uma inteligência crítica na fronteira, dado aí as condições de análise, de produção bibliográfica, de divulgação do conteúdo do material científico que permite essa socialização de informações junto ao poder público, junto às organizações locais, inclusive da sociedade civil organizada.

Geise de Góes Canalez: A importância desse fortalecimento e reconhecimento interno entre os pesquisadores da fronteira nesse processo de formação da Rede possibilitou reconhecimento externo e ampliação de parcerias com outras instituições para fazer, por exemplo, a efetivação do mapeamento. Nós temos pouca conectividade, subir um processo de mapeamento na internet demanda conexão. Com esse reconhecimento externo da nossa capacidade pudemos articular com outras instituições que estavam fora da região de fronteira para que pudessem nos ajudar, mas não tirando o nosso protagonismo que viemos sempre lutando. Estábamos sempre como coadjuvantes e agora passamos a ser protagonistas após o reconhecimento da capacidade técnica e científica aqui instalada. Acho que a Rede possibilitou esse processo de visibilidade de nossos trabalhos e de inter-relação e ampliação para outras redes.

José Joaquín Carvajal: O trabalho da fronteira fica em outros cantos. Eles acreditam que não tem capacidade, as instituições não têm capacidade operacional, científica, da qualidade de seus docentes para realizar pesquisa de alto nível. Acredito que houve uma mudança, primeiro visibilizava

instituições que nem se conhecia, mas que tinham representatividade. Tivemos uma reunião da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), eles não acreditavam que tinha universidade lá, até onde está ignorada a região. Muitas destas políticas são centralizadas e, às vezes, não contemplam essas particularidades e excelentes trabalhos que se tem feito na região, mas que não saem daí, não são visibilizados para poder chegar e atuar em políticas públicas.

A mobilidade das pessoas, a propagação do vírus e as medidas de controle na fronteira

Lindomar Albuquerque: Que relações podem ser pensadas entre as mobilidades das pessoas, os circuitos comerciais e a disseminação do vírus nessa região transfronteiriça?

José Joaquín Carvajal: No último boletim, publicado em abril de 2021, fizemos uma retrospectiva do ano. Esse ano vimos muitos fatores que conseguiram influir na dinâmica epidemiológica desta pandemia aqui na região. As hidrovias são canalizadores da propagação, a gente conseguiu ver a dinâmica de propagação, tanto que na segunda onda, você está vendo o mesmo cenário da primeira. Começou nas grandes cidades, reforçou pelo rio Solimões, começou a se espalhar e chegou até a Colômbia por essa zona da tríplice fronteira, por ter fluxos comerciais de maior impacto na região. Depois começou a disseminar nas áreas rurais, onde a gente pode ter um impacto na população indígena, ribeirinha que temos aqui concentrada nessa região de fronteira. Conseguimos perceber que nos municípios do estado do Amazonas limítrofes com outros países foram os municípios que apresentavam a maior taxa de incidência e mortalidade na região. Então isso visibiliza mais o problema da fronteira, esse obstáculo, uma barreira, ao invés de trabalhar conjuntamente.

Até sei que temos grupo na UFAM, na UEA, que analisam muito a relação de conectividade e a difusão da doença. A COVID-19 está respondendo as dinâmicas comerciais e dinâmicas de comportamento da população, seja para deslocamento quanto para intercâmbio de mercado. Estamos vendo isso claramente nesta segunda onda como uma fotografia da primeira. Hoje prevemos que poderá se complicar ainda mais, no Peru e na Colômbia. Primeiro sempre foi o Brasil, depois a tríplice fronteira como tal, com a região do Alto Solimões, depois continua interiorizando-se pelos rios amazônicos desde o Brasil até Colômbia e Peru, do interior para fronteira.

Isto responde a uma estrutura fraca que temos de serviço de saúde que foi surpreendente depois de um ano. Estão falando todos os governadores de intensificar a atenção para diagnóstico e para tratamento nestes locais e depois chegou a segunda onda e estamos quase na mesma situação.

Melhoraram com algumas coisas como oxigênio, leito, tanto Peru, Colômbia e Brasil. Do lado brasileiro, na fronteira, não temos nenhuma unidade de terapia intensiva, na Colômbia, no Peru, em Iquitos estava com 100% de ocupação das UTIs no final de abril de 2021. Não estava centralizado isso, não temos capacidade em estrutura para atender toda essa população e isso é importante quando falamos de conectividade pelo fato de as distâncias serem enormes na Amazônia. Então a pessoa que está sendo atendida com sintomas leves, se chega complicar a pessoa vai ter um percurso grande, às vezes em voadeira, para chegar ao centro de atenção mais especializado, no caso dos três países, até a capital.

Vemos a segunda onda, essa nova variante é mais agressiva, e os quadros mudam muito rápido, evoluem muito rápido, uma pessoa com sintomas leves, em 48 horas, já estar internada e entubada, imaginem sair de uma comunidade, chegar até o polo, do polo até a capital, pode chegar até sete dias nos locais mais isolados. Normalmente são 10 horas sem oxigênio; é importante, acredito que a gente percebe agora, foi muito transparente, a COVID-19 mostrou a fraqueza desse sistema e também algumas oportunidades. Mas no caso da Amazônia, vamos ter mais uma pandemia, por outra coisa, e tudo aponta que pode ser aqui na Amazônia, que a gente tem alguma estrutura muito fraca e isso possibilita os vírus de sistema respiratório ou outro tipo disseminarem mais rápido, acelerarem mutação, vai ter variante, e começa tudo de novo. Não é uma coisa de agora, é de muitos anos, de problemas estruturais, de roubos, de capacidade etc.

Pedro Rapozo: Uma preocupação que nós temos, dentro desta perspectiva de territórios transfronteiriços com a população local, são os impactos que as relações comerciais, pelos circuitos de mobilidade que tem permitido a propagação do vírus, sobretudo entre os povos indígenas se destacarmos a vulnerabilidade de monitoramento dos territórios. A gente pode falar da vulnerabilidade socioeconômica de outros aspectos que estão ligados aos territórios indígenas não demarcados, não reconhecidos pelo Estado, e que consequentemente não estão dentro da agenda das políticas de assistência governamental à saúde dos povos indígenas.

Somado a isso, há um quadro já reconhecido de uma diversidade de problemas socioambientais que existem na fronteira, sobretudo com a rede de exploração ilícita de recursos naturais, como a madeira, a pesca, a situação do narcotráfico, e todos os elementos que, de alguma forma, impactam os territórios dos povos indígenas e de demais comunidades ribeirinhas locais. Tudo isso acaba acentuando essa situação, a propagação do vírus. Estamos em um contexto em que a fraca atuação de fiscalização, de monitoramento destes territórios permite a entrada de agentes externos a essas comunidades, a estes territórios, dentro de um contexto singular muito vulnerável que, de alguma forma, acaba impactando as comunidades e a situação dos povos indígenas

locais. Isso é um dos exemplos que a gente pode pensar como questão das mobilidades e desses circuitos comerciais. Poderíamos estender a uma prática local muito comum, a mobilidade dos povos indígenas, comunidades locais de ir às áreas urbanas, Tabatinga, Benjamin Constant, Atalaia do Norte, Iquitos, Letícia e retornarem para suas comunidades. Por muito tempo não houve uma preocupação das prefeituras locais com isso, embora tenha se estabelecido medidas de prevenção não farmacológicas. Mas isso soma a questão da vulnerabilidade e das questões que envolvem essa possível mobilidade. O fato da propagação ter se alastrado entre as comunidades não significa uma culpa direta dessas populações, e sim, também esses agentes externos e todas essas vulnerabilidades socioambientais e territorial na região.

Rodrigo Reis: O que nós temos observado, e a fala do Pedro Rapozo e do Joaquín Carvajal também levam a pensar sobre isso, é a imagem que se tem sobre a Amazônia e sobre fronteiras. As imagens mais reificadas e que provocam uma série de equívocos em políticas nessa região mais uma vez vieram à tona. Quando olhamos para as medidas adotadas, essas dinâmicas de mobilidades, as dinâmicas comerciais, geralmente não são levadas em consideração. É um desafio, em termos de nossa presença e de produção de informação e conhecimento. Não é que não haja conhecimento sobre, e estamos batendo em cima disso há muito tempo, mas a gestão política sempre acaba optando por medidas que parecem negar justamente as diversas conexões e as várias dinâmicas de mobilidades.

A ideia de que o vírus demoraria chegar no interior do estado e em regiões distantes da capital, como essas, vimos que pelo contrário, o espalhamento foi rápido, e isso continua. A política que inicialmente foi adotada de isolar tanto territórios indígenas quanto não indígenas na própria fronteira internacional - “*vamos fazer uma medida de impedir a circulação*” - reflete este tipo de equívoco.

Primeiro, temos mobilidades comerciais que não passam por esse controle. Não só em termos de narcotráfico ou de exploração ilegal de madeira, mas dinâmicas mais cotidianas que não passam por esse controle de uma barreira. Um problema que a gente viu é justamente o do não reconhecimento de que não estamos em uma região isolada; de que temos um processo de urbanização destas cidades; da interconexão entre os três países, da interconexão entre os municípios e as comunidades indígenas e não indígenas.

Se, em determinado momento, se controla a circulação, a mobilidade de pessoas e objetos, isso traz outros problemas, ou seja, por mais que tenham estudos sobre dinâmicas de abastecimento de alimentos e de outros produtos de comércio para estas cidades, simplesmente fechar, por exemplo, Benjamin Constant, para circulação de pessoas e de produtos de comunidades gerou problemas para ambos os lados. As cidades, as sedes dos municípios, sofrem com problema de abastecimento de determinados produtos e as pessoas que

moram fora da sede sofrem com outros problemas, e então, tem um impacto. Conseguimos mostrar ainda mais sobre isso, acho que têm algumas iniciativas para aprofundar estes estudos. Pensando esta questão, o quanto a maioria das políticas tende mais uma vez a negar essas cidades, essa região como extremamente dinâmica, com áreas urbanas, conexões de pessoas, de fluxos de objetos, que não são considerados. Simplesmente criar uma fronteira, uma barreira no acesso de uma comunidade, para separar da área das cidades, não são medidas mais eficazes.

Estas medidas geram outros problemas na vida das pessoas, em termos de abastecimento diversos. De um lado, podem ter ficado sem alimentos da agricultura, por outro lado, comunidades que ficavam sem acesso a dinheiro, produtos de higiene, medicamentos, etc. Obviamente, não dá para segurar mais de um ano, sem outras medidas que não sejam só de impedir a mobilidade e circulação de pessoas. É claro que as pessoas não iam continuar o tempo todo em suas casas. Isso é uma discussão mais ampla, ficar em casa também tem uma série de outros limites, ficar na comunidade, ficar somente na cidade, precisa de outras medidas e do reconhecimento das dinâmicas da vida das pessoas que infelizmente estas políticas não dão conta.

Um último exemplo, nessas relações entre cidades e comunidades ribeirinhas, indígenas e não indígenas, o acesso às políticas dependem da sede dos municípios. Nós tivemos um crescimento do espalhamento da doença relacionado aos períodos de pagamento de benefícios, do recebimento de recursos monetários, e da necessidade de compras de produtos do dia-a-dia de famílias que depois de seis meses, alguns menos outros mais, precisavam vir à cidade, não criaram outra política e medidas que compensasse essa situação da necessidade do isolamento. Têm muitas relações, e várias coisas que podemos aprofundar para alguns anos de reflexão.

Geise de Góes Canalez: A própria negação dos povos indígenas urbanos em contexto das cidades gera um impacto neste sentido da pandemia. A tendência inicial foi essas pessoas, esses grupos que estavam nas áreas mais impactadas se deslocarem para o interior das suas áreas, junto com seus parentes, em terras indígenas, ou áreas indígenas não reconhecidas, e isso não teve o olhar do poder público. Um dos primeiros focos de disseminação que pude assistir, observar, a mobilidade dos povos adentrando para áreas distantes da cidade com o próprio conhecimento deles no contexto urbano.

No segundo momento, o retorno, a mobilidade de retorno destas pessoas para os centros urbanos para acesso à política emergencial, que eu posso denominar, um “show de horror” que nós assistimos aqui. O grande processo de aglomeração, e até, às vezes conseguimos compreender em nossas reuniões, tinham grupos que estavam tão longe da cidade que talvez gastassem mais recurso para chegar até a cidade que o próprio recurso que iriam receber, e tempo também, eles vinham, recebiam, ficavam um tempo, às vezes dois,

três dias, ficavam expostos na cidade e quando retornaram eram um foco de disseminação. Em algumas comunidades foi bastante catastrófico, este processo internalizou a disseminação em áreas que estavam um pouco mais afastadas da cidade, e que se tivéssemos conseguido políticas específicas poderíamos trabalhar melhor e proteger melhor as pessoas da disseminação e destes impactos tão fortes, quanto são os vírus ligados às síndromes gripais dos povos indígenas.

Lindomar Albuquerque: Como vocês têm abordado a disseminação do vírus e os óbitos na região entre os heterogêneos grupos indígenas? Há diferenças entre os grupos no vale do Javari e Tikuna, por exemplo?

Rodrigo Reis: Eu lembro que foi um esforço de tentar construir um indicador que avaliasse melhor isso, algo para a gente pensar sobre a situação dos povos indígenas, o Pedro Rapozo mencionou a questão fundiária, do reconhecimento territorial.

Esta é uma questão importante para pensarmos algumas diferenças. Quem pode se manter isolado? É uma questão de olhar para as diferenças. De um lado, essas áreas, todas as terras indígenas têm problemas de invasão, de conflitos, algumas mais outras menos, então, se a gente pensar em áreas que têm mais proteção, que têm reconhecimento e que têm condições de acesso a recursos naturais, de alimentos, de água, essas áreas permitiram, por um maior tempo, de certa forma permitem uma maior segurança.

E quando vamos passando para outros territórios, em que há concentração maior de pessoas em áreas menores, ainda em territórios reconhecidos, mas em que há vários problemas, que são afetados por problemas ambientais, em que os conflitos, e a entrada de exploradores não indígenas e várias dinâmicas afetam ainda mais, tornam essas comunidades mais vulneráveis.

Uma terceira situação, aqueles que não têm seus territórios reconhecidos foram os mais afetados. Se olharmos para a situação dos Kokama no Amazonas, é o povo indígena mais afetado no estado e até mesmo nacionalmente. Se nós comparamos com estudos, o Pedro Rapozo tem sistematizado isso em trabalhos recentes (Rapozo, 2021), as dinâmicas de demarcações desse povo, um povo que tem grande necessidade de reconhecimento territorial por parte do Estado brasileiro.

Pensar essa situação territorial, de maior ou menor vulnerabilidade. O não reconhecimento territorial aos indígenas que não estão em terras reconhecidas oficialmente pelo Estado, são justamente os que não têm atendimento garantido pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) no Brasil. Recentemente tem vindo a público uma categoria bem complicada da distinção entre aldeados e desaldeados. Os Kokama, e não apenas, tiveram seu atendimento negado, ou quando eram atendidos, não eram reconhecidos como indígenas, gerando também um problema de subnotificação.

Há um cruzamento entre situação fundiária e regularização territorial com as políticas de atendimento à saúde. Aqueles povos que vivem em áreas ribeirinhas ou nas sedes municipais, e que não são reconhecidos, estão ainda mais vulneráveis justamente em comparação àqueles que têm áreas com certo afastamento da cidade e que têm seu direito territorial reconhecido, e que contam com um atendimento melhor por parte da saúde indígena. É uma questão importante, que se tornou visível. Para a reflexão deste tema, o caso de uma comunidade Kokama no Javari, que neste momento da pandemia teve um processo de agravamento de conflito fundiário, a comunidade convivendo com o espalhamento da pandemia e sendo ameaçada por supostos proprietários da terra, sendo ameaçados a tiro. Quanto mais inseguro territorialmente, se tornou também mais vulnerável na pandemia, tanto pelo risco de espalhamento quanto pela falta de atendimento de uma saúde indígena diferenciada.

Pedro Rapozo: Nós temos uma debilidade de instituições atuando no combate da COVID-19, nós temos a precarização dos trabalhadores da saúde na região, não apenas da saúde, mas das instituições como a FUNAI, no momento em que a fiscalização e a atuação desses órgãos têm se apresentado de uma maneira muito débil, isso tem agravado os conflitos socioambientais locais. O povo Kokama, tanto dessa comunidade do Vale do Javari, temos acompanhado por outro projeto coordenado pelo NESAM, que trata sobre os conflitos e violência, assim como o povo Kokama em outros municípios, sobretudo em Santo Antônio do Içá, no Alto Solimões, tem recebido a visibilidade por conta da quantidade de óbitos, por conta dessa desassistência. Rodrigo Reis nos disse sobre uma questão muito cara na Antropologia, do fato da discussão sobre a imunização de indígenas aldeados ou não, inclusive, a categoria muito criticada pela Antropologia. Todas estas questões se traduzem nisto: na ineficiência de políticas governamentais, na violência institucional contra os povos indígenas, que tem se agravado cada vez mais e se somado a existência de outros problemas existentes visíveis e invisibilizados pelo próprio governo.

Um deles, a falta de reconhecimento destes territórios e das políticas assistenciais, não apenas da saúde, mas da educação, a outros tipos de assistência que permitem a melhoria da qualidade de vida dos povos indígenas. Não podemos simplesmente afirmar que estes problemas só vieram aparecer na pandemia. Estes problemas sempre existiram, sempre estiveram aqui, de maneira invisibilizada, que se agravaram cada vez mais neste momento, que o Estado olha para uma particularidade da população local e esquece, e deixa de legitimar a existência dos povos indígenas, que não estão em territórios demarcados, reconhecidos pela FUNAI, e que permitem a atuação do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI).

Isso faz com que, a margem destas relações, se traduza como uma dinâmica violenta, de violação de direitos humanos dos povos indígenas, a

falta do acesso. Você tem uma particularidade da situação do narcotráfico, a exploração de mercados ilícitos de recursos naturais, como a pesca, madeira e o garimpo; e tudo isso tem se acentuado cada vez mais no quadro agravado. E se agrava não apenas pela existência de predominância de grupos étnicos, pela diversidade de povos indígenas do Brasil, Colômbia e Peru, e como o Rodrigo Reis destacou, a existência de povos indígenas em isolamento voluntário, em territórios como no Vale do Javari, tem sido como motivo de preocupação, inclusive pelas organizações indígenas, pois existe uma pressão externa de utilização destes territórios por esses agentes econômicos, movidos por uma economia ilícita local. Não podemos deixar de correlacionar que estes fatores estão ligados a essas vulnerabilidades socioeconômicas, ou socioambientais, territoriais pelos quais os povos indígenas são acometidos na região, que se agravaram sobretudo pela pandemia.

José Joaquín Carvajal: Em princípio, nós queríamos trabalhar com um boletim específico para populações indígenas. Nós fizemos muitas tentativas, e até o boletim está em rascunho, mas tivemos problemas apenas padronizando dados que estão por aí, dados populacionais, dados epidemiológicos, nós vemos como tem sido manipulado com o tempo pelo governo.

As informações da SESAI eram muito limitadas. Conseguimos em novembro de 2020 algumas informações da situação, mas também nós temos os rumores epidemiológicos¹, que são dados que parecem ser mais consistentes por parte de associações indígenas, não apenas no Brasil, mas em outros países. Agora temos um esforço maior de cada país para organizar esta informação. Nós temos informação para poder gerar, mas foi muito difícil, igual para dados da cidade, dos dados gerais, da população, demoramos para unificar essas informações.

Há mais ou menos um mês, conseguimos informações do Peru desagregadas. Nós tivemos um problema que a partir de setembro de 2020 na notificação de casos e óbitos. Eles apresentaram algumas modificações, tinham modificações na visualização e na agregação, então não conseguimos acompanhar como agora. Depois de muito tempo, o fato de estarmos trabalhando demais, a carga para a Amazônia foi muito grande. Uma por tentar ajudar, outra por coisas que queremos fazer. Pedro Rapozo e Rodrigo Reis tivemos alguma discussão, temos artigo em elaboração, coisas que nascem daqui. A Geise de Góes fala do momento que fomos visibilizados para propor como deveria ser pesquisa aqui, pesquisas “macro”, não simplesmente como colaborador para portar os dados. Uma mudança grande, mas atualmente nós vemos que pela pressão externa da Amazônia temos um esforço maior, uma visibilidade, tem mais olhos, as pessoas, as organizações estão de olhos na Amazônia, então, hoje temos o “clima”, como se desenvolve no Brasil em frente a esta reunião. Resposta que temos pressão, “*olha já temos muitas pesquisas, têm questões desenvolvidas, têm instituição de pesquisa, tem infraestrutura com apoio e colaboração de outras instituições que são aqui da Amazônia*”.

É um momento para nós mostrarmos, e nos visibilizar, os boletins e essas pesquisas científicas realizadas são uma forma de mostrar o que estamos fazendo. O que precisamos, pois gastamos muito tempo, a consecução [obtenção] de dados é muito difícil, tem que mergulhar muito, tem informações que são diferentes, simplesmente o sistema de vigilância são diferentes, o caso suspeito é diferente, o caso confirmado é diferente. Então unificar essas informações é um problema não nosso, mas das instituições locais, um problema de tentar trabalhar a fronteira a partir dos olhos do país, não dos olhos da região.

Nós precisamos ter estas informações padronizadas, é preciso de uma mesma linguagem, precisamos de variáveis e indicadores que consigam medir os impactos. Nós temos que criar e temos que acompanhar essas indicações e fortalecer as salas de situação e as análises de situação de saúde que se realizam nas secretarias, um apoio em tempo de pandemia.

Se essa vigilância fosse bem elaborada, conseguiria ter se antecipado há muito tempo, em cada país. Só havia demandas, com Zika, Chikungunya, as necessidades fazem que nos esforcemos e tentemos nos articular, o problema é que morre aí. Termina a pandemia, podem morrer todos os esforços, o que precisamos é de um acompanhamento mais próximo da Amazônia, de visibilização maior, de jogar todas as experiências, cientificar, aportar novas gerações de políticas transfronteiriças. Não apenas no âmbito da saúde, mas uma consequência de todos os problemas que temos aqui na Amazônia e situações que tendem a soluções, têm propostas, mas que o governo não tem adotado. Você sabe a burocracia que tem para fazer coisas. Apenas na pandemia tem liberado coisas que não se fazia, enviar amostras de um país para outro, compartilhar informações, isso não se fazia antes. Este é o tipo de burocracia que precisa ser quebrada.

Na fronteira há possibilidade de implementar uma sala binacional desde 2017 e agora que o espaço está com computadores, as máquinas de PC, está tudo meio montado, mas ainda não há implementação. Os governos ainda não têm feito os convênios para poder fazer estas salas binacionais funcionarem com essa realidade transfronteiriça, isso com certeza continuará impactando a região, pois não conseguimos um passo à frente.

Lindomar Albuquerque: Gostaria de saber se vocês têm um foco nas cidades, já que no site da FIOCRUZ sobre Rede Transfronteiriça de Enfrentamento da Pandemia da COVID-19 aparecem como foco principal os povos indígenas e as comunidades rurais, como fica a questão das cidades?

Geise de Góes Canalez: Quero retomar a questão do mapeamento das comunidades indígenas, rurais que a gente se propõe na Rede. Uma das questões que trouxe para rede é, por exemplo, a dinâmica das populações indígenas, como o Rodrigo Reis e o Pedro Rapozo colocaram. Existe uma

interdependência das cidades muito grande tanto para o abastecimento, acesso a medicamento, acesso a recurso financeiro.

Outra coisa é a presença dos indígenas no ambiente urbano temporariamente para estudar. No Instituto Natureza e Cultura (INC), da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), nós temos 61% dos estudantes autodeclarados indígenas, não falantes de português na primeira língua, e sua grande maioria, creio que mais de 80%, não são indígenas em ambientes urbanos. Eles estão agora na cidade, mas são de comunidades, temos nove etnias presentes na universidade, a sua grande maioria, cerca de 50% são dos Tikuna, que são mais próximos da região urbana, mas temos Matis, Witoto, Marubo, que são de áreas mais remotas.

Essa questão é importante, quando começamos o monitoramento desta população para entender como a dinâmica do adoecimento estava ocorrendo, iniciado em março de 2020, quando não tínhamos muita noção da pandemia, da dinâmica do vírus. As fronteiras foram fechadas, os estudantes ficaram aqui, por um tempo, a partir do momento que foram autorizados a sair do ambiente urbano foram para suas comunidades, e alguns deles foram vetores de um processo de contaminação do seu núcleo familiar.

Os primeiros registros aqui no Alto Solimões aconteceram nesse processo do ambiente da cidade indo para as regiões da comunidade. Então, agentes de saúde, equipe de saúde sendo vetores das primeiras contaminações. Nesse processo também é importante pensarmos: os indígenas têm os escritórios nos centros urbanos para que possam se articular e se mobilizar, a grande maioria da população com áreas indígenas reconhecidas estão lá, mas tem um grupo representativo que fica em ambiente urbano. Então quando começamos a buscar os resultados, nos municípios, não havia indicação do grupo a que pertenciam, foi um processo de luta. Ainda, quando conseguimos que os pacientes fossem identificados como indígena e qual etnia, a identificação não era precisa. Tinha registro, por exemplo, “*José, etnia Marubo, localização Benjamin Constant*.” Entretanto, não temos registros do povo Marubo morando aqui no município. Neste processo é importante pensarmos que as áreas rurais e ribeirinhas não estão totalmente desvinculadas dos núcleos urbanos.

Rodrigo Reis: Em termos de dados, têm dinâmicas das cidades, mas não chega exatamente às dinâmicas territoriais das aldeias, das comunidades indígenas. Nossas instituições de trabalho são polos agregadores desta relação entre diversas comunidades e das sedes dos municípios e uma série de outras dinâmicas que podem ser consideradas. Outro aspecto que podemos pensar a respeito da saúde é o da centralização, se tomamos Tabatinga e Letícia, e o Peru com outra dinâmica, mas bastante centralizado. Tabatinga e Letícia centralizam a infraestrutura de transporte e de atendimento. Quando olhamos a circulação de pessoas em busca de tratamento, Tabatinga sempre aparece como o principal polo para as localidades da tríplice fronteira e para

a população dos demais municípios da microrregião do Alto Solimões. Em casos de menor complexidade Santo Antônio do Içá aparece como um segundo polo de atendimento na microrregião do Alto Solimões. Para além das suas dinâmicas do cotidiano, na pandemia algumas dessas cidades passaram a concentrar ainda mais a circulação de pessoas em busca de tratamento - chamamos atenção no terceiro boletim (Cf. https://amazonia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/04/boletim_3.pdf).

Lindomar Albuquerque: Como vocês percebem as políticas de controle da pandemia e do atendimento da saúde nesta área de confluência de três estados nacionais com políticas diferentes em relação à pandemia, como acontece isto na região?

José Joaquín Carvajal: Bom, acredito que essa é uma grande questão, que é muito importante quando visibilizamos os dados. Pedro Rapozo, Rodrigo Reis e Geise de Góes que estão na localidade, por exemplo, observam como as medidas têm variado demais. Então têm medidas que são muito estritas num local e depois você passa a fronteira e são mais flexíveis. Tem um trabalho de cooperação frente estas medidas, mas está por cima disso, o presidente, os governadores das localidades impõem sobre a população.

Na primeira onda um dos grandes problemas na implementação das medidas para o controle da pandemia foi o bloqueio total de fronteira. Foi um bloqueio sem pensar nas consequências. Por exemplo, tinha um trabalho muito bom já estabelecido, parceria entre as duas secretarias de análise da situação de saúde internacional. Começou com a pandemia, pouco a pouco, e esse bloqueio fez uma ruptura total desta conversa, tanto que no princípio tinha alguns problemas entre Tabatinga e Letícia frente à atenção dos cidadãos fronteiriços de como manejá-los. Porque o país não queria receber, e outro também não, numa região onde isso é mais comum. Mas isso também vem de coisas antigas, problemas quanto à distribuição de recursos nestes municípios de fronteira onde a população itinerante é maior porque tem a população transfronteiriça, cidadãos fronteiriços, passam de um lado a outro, e o turismo é um dos fatores mais impactantes na região referente a mobilidade de pessoas de outros locais.

Foi tão absurdo que o Presidente da Colômbia enviou exército para bloquear nossa fronteira permeável entre Letícia e Tabatinga, que tem fronteira urbana, o mato, o rio, todo canto você pode entrar, e não tinha nenhuma fronteira. E fez uma barreira de militares para que não pudesse nenhum brasileiro entrar na Colômbia. O que aconteceu? Esses 250 militares da Colômbia pegaram COVID, foram 88 casos naquele momento do início das medidas restritivas de isolamento social em 2020 e estes foram a Bogotá a disseminar o vírus. São medidas que não têm lógica, só presença política nacional para dizer que estão fazendo alguma coisa.

E isso acontece de lado a lado, nós vimos nesta segunda onda de 2021. Começou aquele decreto nacional, estadual, acho que 21 de dezembro de 2020 que já bloqueou tudo, todos os municípios, restrições de mobilidade etc. Tabatinga fez esse bloqueio uma semana depois, bloqueou ainda mais, fez um reforço enquanto Letícia sem prestar atenção, teve esse aumento de casos. Depois chegou a vacinação. A vacinação em Tabatinga foi muito rápida, foi um mês antes de Bogotá (capital da Colômbia). Só de ver os dados dá para perceber como foi a mortalidade da Colômbia, da quantidade de mortos em Letícia foi muito maior que Tabatinga. Também porque os sistemas de notificação são diferentes, e isso também pode ter afetado este lado. Mas o real é que se tivesse um planejamento conjunto, um trabalho articulado, viabilizado por organizações panamericanas de saúde - UNESCO, ONU, algumas instituições que conseguissem acompanhar e fazer este tipo de intervenção de maneira bipartite pensando na região - o impacto não seria tão grande porque você poderia ter uma resposta do outro, um cenário do outro, para poder tomar ações, mas este problema político também tem influenciado bastante a tomada de decisões entre os três países.

Lembro que em Iquitos começou com os casos, “*não, mas aqui ainda não tem aumento*”. Os pacientes da fronteira estavam indo para hospitais tanto da Colômbia quanto do Brasil, senão chegaram a sobrecarregar o sistema em Iquitos. A notificação era lenta, não tem uma infraestrutura grande em Santa Rosa (Peru). Todas estas coisas estão mostrando ainda mais que precisamos de um trabalho coletivo, um trabalho institucional de presença, com convênios, com missões, e que tenha documentos que permitam estas análises de situação conjunta, especialmente respostas emergentes. Muitas das decisões que se tomam localmente, no nível central, ou no nível estadual impactaram demais na região. Por exemplo, lembro quando encontraram a variante P1 em circulação no Estado do Amazonas, que em janeiro de 2021 estava em 91% das amostras que tinham coletado em 14 municípios aqui no interior, ou seja, já estava bem disseminado. E o que fizeram? Bloquearam as viagens de Letícia para o interior, mas sem pensar que a população tinha que ter uma ajuda econômica, outro tipo de ajuda com a população isolada. Isso aconteceu em Tabatinga também. São essas situações que se tomam a nível nacional, mas não levam em conta o nível local. Quando fecharam a fronteira entre Letícia e Tabatinga não pensaram nos fluxos, muitas das coisas dependem do outro país, uma convivência sinérgica, se trabalha simbioticamente, isso não pode ser desconsiderado num momento como esse.

Isso também fez com que a população fosse contrária a estas medidas e tentasse não acatar, não aderir. Concordo que tiveram um papel muito grande em relação às aglomerações na cidade, mas também vejo que a população não tinha outra medida. Uma coisa você ter todos seus serviços em casa, outra coisa você morar num quarto com sete pessoas, sem luz, sem energia, sem comida, essa situação não apenas aqui, mas em geral. Isso precisa um olhar maior.

A relação entre a Rede e o poder público na produção e divulgação dos dados

Lindomar Albuquerque: Gostaria de saber como está a relação entre a Rede e o poder público dos municípios dessa região de fronteira, tanto no que diz respeito à obtenção dos dados quanto em relação à divulgação da Rede destinada a estes municípios?

José Joaquín Carvajal: As informações estamos pegando diretamente das fontes oficiais. Nós fizemos uma parceria entre o ILMD e a Secretaria de Saúde do Amazonas Colombiano e Letícia e começamos a ajudar na elaboração dos boletins diários para COVID, fazendo uma análise mais espacial, da incidência acumulada, a mortalidade acumulada. Agora, as outras ajudas na visibilização destes dados, utilizamos os dados oficiais da Fundação da Vigilância de Saúde (FVS). Esta instituição criou um painel, uma base de dados, tudo começou muito precário, todos os três países.

Acho que a FVS fez um trabalho muito bom, agora tem um portal de transparência. Isso foi resultado da pressão que tinha à frente na Amazônia. Quanto ao Peru, nós tínhamos uma fanpage, da Direção de Saúde de Loreto onde estão sendo colocadas as informações mensais. Depois foi a cada quinze dias, agora é diário. Tudo começou, pegamos estas informações, fizemos umas tabelas que estamos utilizando, temos um painel, está online. Agora temos informações de todos os lados.

Rodrigo Reis: Sobre a coleta de dados, tem suas limitações, em termos de dados oficiais. Tem algumas experiências que, claro, deveriam estar funcionando muito melhor, como as salas binacionais, experiências entre ministérios da saúde, essas coisas que infelizmente não avançaram tanto e poderiam estar produzindo informações. Então é algo que, dentro das nossas possibilidades, até buscamos mostrar esses dados mais articulados, ainda que estejamos trabalhando com dados públicos.

Uma experiência importante que precisa avançar foi também o exercício de tentar produzir instrumentos de captação destas informações, mas que não conseguimos consolidar. Tentamos a produção de aplicativo, de um formulário que funcionava no celular e chegamos a ter dados de comunidades. Tem isso que o José Joaquín comentou em algum momento, sobre captar “rumores”, pois uma coisa são as confirmações das instituições de gestão da saúde, outras coisas são os dados das comunidades, alguns dados que não são registrados, porque não foram confirmados via testagem, mas que as comunidades vão produzindo, sobre as localidades, as famílias. Também é interessante para entender como circula a informação, como as pessoas estavam se preocupando, que sinais, que rumores, que indícios da doença.

Isso nós tivemos algumas experiências, não conseguimos consolidar enquanto instrumento de pesquisa ainda, mas é algo importante, mostrou possibilidades. Isto em termos de experiência em captação de dados. Quanto à outra parte da pergunta, em termos do diálogo com o poder público, há várias entradas também.

Nós tivemos colegas atuando diretamente em comitês de enfrentamento, aqui pela FIOCRUZ em espaços internacionais, ou em nível local em Tabatinga tinha professores, têm uma certa influência, talvez não consigamos avaliar tanto. Eu lembro que de algumas articulações que passaram por mim, que alguns dos nossos dados e que alguns dos documentos que nós produzimos foram utilizados em peças de do Ministério Público Federal. Houve uma série de entradas, teve documentos que nós circulamos, cartas abertas assinadas por representantes dos três países, não consigo mensurar o alcance, mas tivemos diferentes entradas.

Um exemplo recente para pensar essa relação também com a universidade, é a pesquisa que fazemos, e as políticas de uma outra pesquisa que eu coordenei, em que o Pedro Rapozo fez parte: o levantamento dos indígenas na cidade de Atalaia do Norte (Reis, Comapa, Wadick, Castro e Rapozo, 2020). Na semana passada, a partir de uma articulação do DSEI do Vale do Javari se avançou para a vacinação de indígenas que estavam na cidade de Atalaia do Norte, não de uma forma ampla e total, mas indígenas que ainda estão registrados no Sistema da Saúde Indígena, e utilizaram os dados do levantamento que coordenamos para ampliar a identificação de domicílios e das famílias vivendo na cidade. Então, é um exemplo da importância das pesquisas que nós estamos desenvolvendo na região em termos de subsidiar tanto as lideranças na cobrança de políticas, quanto os gestores das políticas indígenas e não indígenas em que também temos resultados importantes.

Este exemplo de Atalaia do Norte, de uma demanda que foi apresentada pelas próprias lideranças em 2018, e os resultados dessa pesquisa sendo utilizado para tentar intensificar a vacinação dos indígenas do Vale do Javari. Isso mostra também o potencial que nós temos como instituição de pesquisa, as redes que temos estabelecido nos últimos anos, em especial no período da pandemia, ou seja, tentar contribuir com medidas concretas para o enfrentamento da doença.

José Joaquín Carvajal: Comentando e reforçando sobre o que Rodrigo Reis falou. A visibilidade está sendo muito mais externa porque nós temos nossa Rede. Nós compartilhamos as informações, um dos problemas que nós vemos é o jeito de divulgar essa ciência.

Nós precisamos criar meios de divulgação junto à comunidade ribeirinha, à população indígena, à toda população que nós incluímos dentro dessa região transfronteiriça. Isso é um problema não só da gente, também conseguir chegar

até estas pessoas. Isso tem sido uma limitação, mas enquanto aos externos, tivemos uma visibilidade muito grande, a Organização Panamericana de Saúde (OPS) está disposta a fazer algumas parcerias. Uma das ações é o fortalecimento dessa vigilância nessa fronteira. Esta organização já viu que tínhamos um trabalho avançado porque estamos fazendo isso com as unhas, fazemos trabalhos colaborativos, não temos um projeto que está financiando isso, estamos ganhando mais com o trabalho de colaboração.

E queremos manter a colaboração, mas com projetos que possam financiar nossas pesquisas para o fortalecimento da nossa Rede. Teve um movimento grande de trabalho para poder fortalecer o monitoramento, temos estudantes que estão trabalhando na página, temos um site em que estamos até agora montando essa informação, no momento em construção, adaptando o painel dos três países, com informações que são disponibilizadas nestes sites. O intuito é que essa informação seja repassada oficialmente pelas instituições para poder fazer avaliações e previsões com essa informação. Utilizar as informações para criar modelos e estimativas que consigam prever essa situação e poder ajudar a tomada de decisões dentro de diferentes atores na fronteira.

Estamos tentando colaboração com o Laboratório Misto Internacional, FIOCRUZ, UNL, IRD (*Recherche pour le Développement*), na França. Temos uns projetos de observatórios transfronteiriços que foram encaminhados nesse primeiro momento para doenças transmitidas por vetores, como dengue, Zika, Chikungunya, malária. Mas agora nessa nova proposta entraram outros vírus, como vírus emergentes, e mantendo uma visibilidade grande, desde a FIOCRUZ, um edital de emergência em saúde tenta também fortalecer essas ações em fronteiras.

Até na Colômbia lembro do chamado Centro de Excelência na Universidade Nacional. Em parte, as propostas foram de trabalhos coletivos que se vem realizando de diferentes eixos para fortalecer a saúde. Estes centros de excelência transfronteiriços, observatório transfronteiriço, e de saúde de bem-estar na Amazônia. Isso parte, também, da visibilidade que tem tido a Rede, as instituições, com suas diferentes ações, não somente na parte de divulgação científica, de ensino, de extensão, que se está realizando. Eu acredito que para nós é algo muito importante.

Eu lembro quando foi a falta de oxigênio na fronteira, que até um grupo de enfermeiros começou a fazer uma movimentação para conseguir ajuda, doações para poder carregar os cilindros de gás, de oxigênio, para as UTI. Lembro que foi por meio da Geise de Góes. Ela colocou no grupo e diferentes pessoas começaram a atuar. Essas pequenas coisas, que tem um impacto grande e tem outras grandes que são mais demoradas, mas podem colaborar num futuro, diferentes ações, as ações que fazem com a UNESCO, FIOCRUZ

para conseguir as miniusinas na região, diagnósticos. Muitas coisas que se tem feito de diferentes instituições para poder fortalecer. Acho que vamos num caminho, só precisamos de mais pessoas que nos ajudem, estudantes, para que esse trabalho não fique só como ação de colaboração em tempo de absurdos dos absurdos da pandemia, mas que continue sendo um trabalho colaborativo para ajudar na saúde continuamente.

Geise de Góes Canalez: Esse fortalecimento, a Rede Transfronteiriça, traz para nós um fortalecimento de outras redes que nós já tínhamos e que talvez nem sabíamos a capacidade tanto da interlocução nossa como agentes locais, quanto da força que essa união pode gerar, em diferentes esferas.

Os estudantes aqui, no caso do meu grupo, foram peças fundamentais. As lideranças das comunidades também, o grande estopim da nossa função enquanto pesquisadores e agentes públicos das universidades e centro de pesquisas locais foi a comunicação entre a ponta e nós a partir do processo de confiança mútua estabelecida anteriormente para o direcionamento do nosso trabalho, focando na emergência que nós estamos vivendo. O alerta partiu dos rumores. Recebemos relatos quase que diariamente desesperadores. A minha relação com o Rodrigo Reis, somos da mesma instituição, mas não nos conhecíamos, passamos a trabalhar em conjunto. Ele recebia do Javari, os rumores, os relatos desesperadores, e começamos a sistematizar isso, e tentamos desenvolver tecnologia, método para que a gente pudesse divulgar os dados de maneira oficial. Várias de nossas ações foram geradas a partir de rumores: indígenas quando hospitalizados não eram reconhecidos como indígenas, eram enterrados como pessoas pardas, então não iam para os registros. Falta de atendimento, subnotificação de casos, enfim, todos esses rumores no início foram nosso norte.

E como expertise estamos evoluindo bastante com as capacidades locais também, tanto na interlocução quanto na formação de algumas capacidades, fortalecendo as redes, ampliando para além do Alto Solimões, para outros municípios e captando esforços locais, como o José Joaquín colocou, não diretamente sai no documento da Rede para um poder público, mas muitas vezes pessoas do poder público consultam os grupos, os núcleos para ter acesso a uma informação, ou aprimorar, confirmar, validar as informações. Acho que o esforço que temos feito é grande, que vai além da área da pesquisa, cada vez que chega uma informação sobre um ponto que podemos de alguma maneira articular, seja falta de oxigênio, necessidade de alimentação, temos todos empreendidos esforços para que emergencialmente possamos informar ao poder público, comunicar essas necessidades, fazendo divulgações.

Notas

1 Rumores, na área de epidemiologia, são opiniões populares espontâneas sobre o aumento de casos ou/e mortes ocasionados por uma determinada doença. Estas informações são geralmente repassadas por lideranças de comunidades locais ou pelos meios de comunicação (rádios, jornais, etc.).

Referências

- ALBUQUERQUE, JOSÉ Lindomar e Eric Cardin. (2018) Fronteiras e deslocamentos. *Revista Brasileira de Sociologia*, 6(12), 114-131. <https://doi.org/10.20336/rbs.236>
- GLICK-SHILLER, NINA e Andreas Wimmer. (2002). Methodological nationalism and beyond: nation-state building, migration and the social sciences. *Global Network*, 2(4), 301-334. <https://doi.org/10.1111/1471-0374.00043>
- RAPOZO, PEDRO. Necropolitics, State of exception, and Violence Against Indigenous People In the Amazon Region During the Bolsonaro Administration. (2021). *Brazilian Politican Science Review*, 15(2), 1-25. <https://doi.org/10.1590/1981-3821202100020003>
- REIS, R., Comapa, D. D., Wadick, A. A., Castro, A. I., & Rapozo, P. (2020). Povos indígenas do Vale do Javari e o perfil sociodemográfico na cidade de Atalaia do Norte – AM. *Cadernos de Estudos Socioambientais*, 1(1), 1–31. <http://periodicos.uea.edu.br/index.php/ces/article/view/1825>