

COVID-19 & Povos Indígenas



Acesso à saúde e vacinas durante a pandemia da COVID-19

As comunidades indígenas estão frequentemente localizadas em regiões remotas, geralmente **excluídas** ou com **acesso limitado** à saúde.¹ Além disso, povos indígenas são **particularmente vulneráveis** a pandemias e mostraram pouca resistência a doenças respiratórias no passado.² Os povos indígenas que vivem em áreas urbanas - incluindo muitos que migraram para as cidades devido à tomada de terra, pobreza, militarização e deterioração dos meios de subsistência tradicionais - frequentemente têm acesso limitado aos serviços de saúde devido a uma série de barreiras, tais como pobreza, racismo e discriminação.³ No Brasil, por lei, a Secretaria Especial de Saúde Indígena tem a obrigação de fornecer serviços de saúde aos povos indígenas localizados em terras indígenas. Entretanto, muitos deles não vivem em terras demarcadas, mas residem em áreas urbanas ou têm que se mudar para outras cidades onde o sistema de saúde pública (SUS) do Brasil está localizado, devido à falta de equipamentos e capacidade nos Distritos Especiais de Saúde Indígena (DSEI).⁴



Recomendação

Garantir **acesso livre de discriminação** a cuidados médicos e tratamento de qualidade, **culturalmente apropriados**, sensíveis a idade e gênero para os povos indígenas durante a COVID-19. O acesso a equipamentos de proteção pessoal, testes, higiene, materiais de limpeza e desinfecção e cuidados emergência são essenciais.⁵



Franciscans International
A voice at the United Nations

Recomendações Específicas:

Relatório do Relator Especial da ONU sobre os Direitos dos Povos Indígenas⁶

- “Autoridades, comunidades e associações indígenas devem preparar ou atualizar planos de contingência para pandemias, identificando as áreas que podem administrar de forma totalmente independente e aquelas onde podem necessitar de apoio. Os planos devem incluir opções para o isolamento de membros da comunidade doentes, assim como uma árvore de comunicação, identificando claramente as entidades homólogas dentro dos governos locais e regionais com as quais eles irão coordenar ou colaborar. Eles devem designar indivíduos dentro da comunidade como pontos focais para a implementação.”

ACNUDH: COVID-19 e os Direitos dos Povos Indígenas⁷

- “Levar em conta as concepções distintas de saúde dos povos indígenas, que estão inextricavelmente ligadas à realização de outros direitos, incluindo os direitos à autodeterminação, ao desenvolvimento, à cultura, à terra, à língua e ao meio ambiente natural.”
- “Criar planos para proporcionar acesso livre de discriminação à atenção à saúde culturalmente aceitável, sensível à idade e ao gênero; serviços de saúde sexual e reprodutiva também devem ser incluídos.”
- “Fornecer acesso a equipamentos de proteção pessoal, testes e cuidados emergenciais urgentes, de suma importância para os povos indígenas. Proteger, reconhecer e fornecer às parteiras indígenas, como trabalhadores de saúde da linha de frente, os mesmos equipamentos de proteção pessoal que outros trabalhadores de saúde da linha de frente.”
- “Prestar especial atenção para garantir que a crise de saúde não resulte em um aumento da mortalidade materna entre mulheres e meninas adolescentes indígenas. Assegurar que as estruturas de saúde para mulheres indígenas recebam fundos adequados para ajudá-las.”
- “Dar atenção focalizada aos povos indígenas que vivem em contextos urbanos, apoiando comitês locais de saúde em áreas urbanas e envolvendo representantes indígenas de saúde na prevenção e tratamento de pacientes com COVID-19, sem discriminação.”
- “Garantir que a ninguém seja negado tratamento por motivo de deficiência, bem como qualquer forma de preconceito médico contra pessoas indígenas com deficiência. Identificar e remover barreiras ao tratamento, incluindo a garantia de ambientes acessíveis.”

Carta Pública ao Brasil do Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial⁸

- “Garantir que os povos indígenas, afro-brasileiros e quilombolas tenham acesso, sem discriminação, a cuidados e tratamentos médicos de qualidade e culturalmente apropriados, bem como a testes de COVID-19; a informações precisas e culturalmente adaptadas; a materiais de higiene, limpeza e desinfecção; bem como à ajuda emergencial à renda fornecida no contexto da pandemia.”

Relatório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos sobre a situação dos direitos humanos na Guatemala⁹

- “Continuar a fortalecer o diálogo e a coordenação entre os sistemas de saúde tradicional e nacional, e melhorar o acesso da população indígena, incluindo mulheres e meninas, aos serviços de saúde com adequação cultural.”

Declaração sobre o acesso universal e equitativo às vacinas para a doença Coronavírus (COVID-19)¹⁰

- “Os Estados têm a obrigação de tomar todas as medidas necessárias, até o máximo de recursos disponíveis, para garantir o acesso às vacinas para COVID-19 a todas as pessoas, sem discriminação. O dever dos Estados de fornecer imunização contra as principais doenças infecciosas e de prevenir e controlar epidemias é uma obrigação prioritária no que diz respeito ao direito à saúde. Sob as condições atuais, os Estados são obrigados a dar prioridade máxima ao fornecimento de vacinas para a COVID-19 a todas as pessoas.”

O direito à saúde dos povos indígenas é expressamente reconhecido em:

Convenção N° 169 da OIT¹¹

- *“Artigo 25:*
 1. Os governos deverão zelar para que sejam colocados à disposição dos povos interessados serviços de saúde adequados ou proporcionar a esses povos os meios que lhes permitam organizar e prestar tais serviços sob a sua própria responsabilidade e controle, a fim de que possam gozar do nível máximo possível de saúde física e mental.
 2. Os serviços de saúde deverão ser organizados, na medida do possível, em nível comunitário. Esses serviços deverão ser planejados e administrados em cooperação com os povos interessados e levar em conta as suas condições econômicas, geográficas, sociais e culturais, bem como os seus métodos de prevenção, práticas curativas e medicamentos tradicionais.
 3. O sistema de assistência sanitária deverá dar preferência à formação e ao emprego de pessoal sanitário da comunidade local e se centrar no atendimento primário à saúde, mantendo ao mesmo tempo estreitos vínculos com os demais níveis de assistência sanitária.
 4. A prestação desses serviços de saúde deverá ser coordenada com as demais medidas econômicas e culturais que sejam adotadas no país.”

Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Camponeses¹²

- *“Artigo 23:*
 1. Camponeses e outras pessoas que trabalham em áreas rurais têm direito a desfrutar do mais alto padrão de saúde física e mental alcançável. Eles também têm o direito de ter acesso, sem qualquer discriminação, a todos os serviços sociais e de saúde.
 2. Camponeses e outras pessoas que trabalham em áreas rurais têm o direito de usar e proteger seus medicamentos tradicionais e de manter suas práticas de saúde, incluindo o acesso e a conservação de suas plantas, animais e minerais para uso medicinal.
 3. Os Estados devem garantir o acesso a instalações, bens e serviços de saúde nas áreas rurais de forma não discriminatória, especialmente para grupos em situações vulneráveis; acesso a medicamentos essenciais; imunização contra as principais doenças infecciosas; saúde reprodutiva; informações sobre os principais problemas de saúde que afetam a comunidade, incluindo métodos de prevenção e controle dos mesmos; cuidados de saúde materna e infantil; bem como treinamento para o pessoal de saúde, incluindo educação sobre saúde e direitos humanos.”

Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial¹³

- *“Artigo 5*

De conformidade com as obrigações fundamentais enunciadas no artigo 2, Os Estados Partes comprometem-se a proibir e a eliminar a discriminação racial em todas suas formas e a garantir o direito de cada uma à igualdade perante a lei sem distinção de raça, de cor ou de origem nacional ou étnica, principalmente no gozo dos seguintes direitos: (...)

- e) direitos econômicos, sociais e culturais, principalmente: (...)
 - iv) direito à saúde pública, a tratamento médico, à previdência social e aos serviços sociais.”

Comentário Geral N° 14 sobre o Direito ao Mais Alto Padrão de Saúde Atingível¹⁴

- “O Comitê considera que os povos indígenas têm o direito a medidas específicas para melhorar seu acesso aos serviços e cuidados de saúde. Esses serviços de saúde devem ser culturalmente apropriados, levando em conta os cuidados preventivos, as práticas de cura e os medicamentos tradicionais. Os Estados devem fornecer recursos para que os povos indígenas elaborem, prestem e controlem tais serviços, para que possam desfrutar do mais alto padrão atingível de saúde física e mental.”

Declaração da ONU sobre os Direitos dos Povos Indígenas¹⁵

- “Artigo 24:
 1. Os povos indígenas têm direito a seus medicamentos tradicionais e a manter suas práticas de saúde, incluindo a conservação de suas plantas, animais e minerais de interesse vital do ponto de vista médico. As pessoas indígenas têm também direito ao acesso, sem qualquer discriminação, a todos os serviços sociais e de saúde.
 2. Os indígenas têm o direito de usufruir, por igual, do mais alto nível possível de saúde física e mental. Os Estados tomarão as medidas que forem necessárias para alcançar progressivamente a plena realização deste direito.”



Referências

1. Escritório do Alto Comissariado para os Direitos Humanos. COVID-19 e Direitos dos Povos Indígenas, p. 1. Disponível em: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/OHCHRGuidance_COVID19_IndigenousPeoplesRights.pdf.
2. Nações Unidas. State of the World's Indigenous Peoples: Indigenous Peoples' Access to Health Services (“Situação dos Povos Indígenas do Mundo: Acesso dos Povos Indígenas aos Serviços de Saúde”), p. 136. Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2018/03/The-State-of-The-Worlds-Indigenous-Peoples-WEB.pdf>.
3. Ibid, p. V
4. LACERDA, Paula. Tragédia em curso: Covid-19 se alastra por aldeias indígenas da Amazônia brasileira e pode dizimar povos inteiros, O GLOBO, 11 de junho de 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/tragedia-em-curso-covid-19-se-alastra-por-aldeias-indigenas-da-amazonia-brasileira-pode-dizimar-povos-inteiros-24464714>.
5. Escritório do Alto Comissariado para os Direitos Humanos. COVID-19 e Direitos dos Povos Indígenas, p. 3-4.
6. 75ª Sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas (A/75/185): Relatório do Relator Especial sobre os Direitos dos Povos Indígenas, para. 96.
7. Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos, pp. 3-4.
8. Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial (CERD/EWUAP/101st session/2020/Brazil/CA/ks).
9. 46ª Sessão do Conselho de Direitos Humanos (A/HRC/46/74), para. 93(C).
10. Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (E/C.12/2020/2), para. 3.
11. Organização Internacional do Trabalho. Convenção N° 169 sobre Povos Indígenas e Tribais, Parte V - Seguridade Social e Saúde.
12. Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Camponeses e Outras Pessoas que Trabalham em Áreas Rurais (A/HRC/RES/39/12), p. 14
13. Comitê para a Eliminação da Discriminação Racial, Parte I.
14. Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Comentário Geral N° 14 sobre o Artigo 12 do Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, para. 27.
15. Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas, p. 13.