

DOI: <https://doi.org/10.13037/ci.vol21n47.7264>

## A comunicação estratégica e histórica dos Sateré-Mawé/AM no enfrentamento à COVID-19 na Amazônia Central

*The Sateré-Mawé historic and strategic communication in coping the COVID-19 on Central Amazon*

Renan Albuquerque<sup>a</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3923-9938>

Bader Sawaia<sup>b</sup>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4490-0855>

Flávia Roberta Busarello<sup>c</sup>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3384-9305>

Gláucia Taís Purin<sup>d</sup>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7681-0099>

Recebido em: 22/08/2020. Aceito em: 23/09/2020.

### Resumo

Foi meta investigar em que medida a estratégia de comunicação para enfrentamento da pandemia de covid-19 entre os Sateré-Mawé, indígenas da Amazônia Central, teve resultados importantes para a etnia, considerando o viés de ação com base em historicidade e ancestralidade. A coleta de dados foi a partir de redes sociais e aplicativo de mensagens instantâneas com lideranças indígenas. Resultados mostraram que o *sentimento do comum* vivenciado pelos indígenas movimentou o uso da comunicação para a construção de barreiras sanitárias como alternativas para enfrentamento à covid-19.

Palavras-chave: Comunicação estratégica. Povos indígenas. Amazônia Central.

### Abstract

The aim was to investigate how the strategic communication in coping the covid-19 pandemic among the Sateré-Mawé, indigenous in the Central Amazon, had important results for the ethnic group, considering the action bias based on a historicity and ancestry. Data collection was done through social networks and instant messaging applications with indigenous leaders. Results showed that the feeling of the common experienced by the indigenous people moved the use of communication to build sanitary barriers as alternatives to face the covid-19.

Keywords: Strategy communication. Indigenous people. Central Amazon.

<sup>a</sup> Universidade Federal do Amazonas, Brasil. E-mail: [renanalbuquerque@hotmail.com](mailto:renanalbuquerque@hotmail.com)

<sup>b</sup> Universidade Católica de São Paulo, Brasil. E-mail: [bsawaia13@gmail.com](mailto:bsawaia13@gmail.com)

<sup>c</sup> Universidade Católica de São Paulo, Brasil. E-mail: [frbusarello@gmail.com](mailto:frbusarello@gmail.com)

<sup>d</sup> Faculdades Integradas de Guarulhos, Brasil. E-mail: [glauciatp@hotmail.com](mailto:glauciatp@hotmail.com)

## Problema e método

A pandemia no Brasil arrasou sistemas de saúde e economia, assim como fez em dois terços do mundo. Na Amazônia, a plataforma médico-assistencial colapsou início de abril, quatro semanas após o caso número um de SARS-coV-2, ocorrido no Estado do Amazonas. O que se viu foi falta de leitos clínicos, de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), escassez de testes RT-PCR, baixa infraestrutura para rastreamento de contágio, óbitos em residências e enterros em valas coletivas (trincheiras de cemitérios). Em 16 de abril, após o primeiro estágio do colapso do sistema de saúde amazônico, foi publicado na Revista Science o alerta:

[...] o Brasil tem uma enorme responsabilidade de impedir que povos indígenas sejam contaminados pela covid-19. Além disso, é preciso proteger a população em geral [da Amazônia] por meio do isolamento social. Com o estímulo à invasão de terras indígenas por garimpeiros e grileiros, o movimento do governo e seus apoiadores vão em direção contrária. Se acontecer um genocídio dos povos indígenas da Amazônia, vai demorar décadas para o Brasil ser respeitado de novo (FERRANTE; FEARNESIDE, 2020, p. 251).

Dez dias após a provocação da Science para que o Brasil reagisse à disseminação do vírus, a organização Médicos Sem Fronteiras (MSF) desembarcou na região para auxiliar na mitigação da covid-19. Em 25 de abril, a Prefeitura de Manaus, capital que, junto com Belém/PA, foi o epicentro da pandemia na Amazônia brasileira, decretou falência estrutural do sistema de saúde. Com menos de uma semana de trabalho, profissionais da MSF confirmaram o agudo caos sócio-sanitário no bioma.

Desde então, instituições científicas brasileiras, como Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (Inpa), Museu Paraense Emílio Goeldi, Fiocruz Amazônia, além das universidades federais do Pará e do Amazonas (UFPA e UFAM), reforçaram a luta contra o vírus e alertaram que a implosão de sistemas médicos-assistenciais da região era fato gravíssimo. Na primeira semana de maio, *Harvard School of Public Health* — chefiada pela brasileira Marcia Castro, com experiência na Amazônia e docente da *Harvard University Center for the Environment* — e Rede Eclesial Pan-Amazônica, que reúne lideranças cristãs de Bolívia, Peru, Colômbia, Equador, Venezuela e Brasil, denunciaram quase ao mesmo tempo que a Amazônia tinha entrado em estado de crise humanitária<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=OLHQfYRUw>. 25 de maio de 2020.

A crise diz respeito ao risco de infecção e morte, ora distante em termos projetivos, mas que com o coronavírus avizinhou-se de Cruzeiro do Sul/AC até a Ilha do Marajó/PA, indo do ocidente ao oriente da Amazônia Legal. A covid-19 evidenciou a fragmentação da homeostase psíquica coletiva e fez falhar mecanismos de resiliência e enfrentamento (WILLIAMS *et al.*, 2020; FILGUEIRAS; STULTS-KOLEHMAINEN, 2020; REGER, STANLEY; JOINER, 2020). Com a pandemia, a precarização sanitária e a biopolítica do governo federal para povos vulneráveis da região enfatizaram nuances da inclusão perversa já vivida historicamente pelos povos originários. Esse processo dialético de exclusão/inclusão social marca a história da colonização, em que a inclusão tem caráter ilusório, excludente e reprodutor da desigualdade social (SAWAIA, 2001, p. 08).

Manaus/AM, Belém/PA, Macapá/AP, Boa Vista/RR e Porto Velho/RO foram as cidades amazônicas mais afetadas. Casos de infecção e morte, subnotificados em uma ordem de até seis vezes, passaram a se concentrar em interiores amazônicos (FERRANTE; FEARNSSIDE, 2020). Na Amazônia, bioma tropical mais afetado do mundo pela covid-19, a prevalência do SARS-coV-2 entre a população variava em junho de 2020 de 8% a 12%, com pico de 14% nas maiores capitais, Manaus/AM e Belém/PA, e elevação de 3 a 7 pontos percentuais para determinadas regiões. Madrid, Paris e a região da Lombardia, na Itália, tiveram taxas de 7% a 12% de soroprevalência, mas só depois de estabilizarem a ocupação de leitos, achatando a curva de casos. Hoje, as localidades registram queda em índices do surto (BHATIA *et al.*, 2020; IQCIENCIA - INFOVID#11, 2020).

Se a Região Norte, onde se junta quase a totalidade dos moradores da Amazônia brasileira (a exceção de parte do Maranhão), encerrou julho com pouco mais de um terço de milhão de infectados registrados pelo Ministério da Saúde, na verdade isso pode representar algo entre 1,4 a 2,3 milhões de pessoas (FERRANTE *et al.*, 2020). No caso das mortes, que margeiam as 30 mil no bioma, segundo o governo federal, podemos falar de 100 a 120 mil óbitos para o período de 15/03 a 30/07, na continuidade da pandemia, assumindo variados cenários de abertura (MELLAN; HOELTGEBAUM; MISHRA *et al.*, 2020).

Na Amazônia, em abril, maio, junho e julho de 2020, em comparativo com igual período nos últimos dez anos, a alta de enterros triplicou na média histórica. Variação dos 120 dias apontou que a quantidade de mortes anotadas em cartórios como síndrome respiratória aguda grave indeterminada e óbitos sem declaração formal, chegou a ser até duas vezes e meia maior que a série temporal no comparativo com toda a década de 2010.

Sem respiradores e leitos suficientes, a taxa de ocupação hospitalar variou de 80% a 90% em abril e maio e 60% e 50% em junho e julho. A crise humanitária gerou fome e queda

em renda familiar para 68% da população de vulneráveis (DATASENADO, 2020). Foi notório o desalentador contexto e a variável “desigualdade social” foi correlacionada a taxas de espalhamento do SARS-coV-2 na região (JACOBI, 2020; TORRES, 2020), dado que a Amazônia possui especificidade que agudizam a situação: transporte e distâncias entre cidades dificultam acesso a tratamento e remédios.

Em maio, quando pioraram índices de isolamento social para o Norte, a população que aderiu à sistemática da quarentena era de 52% no Amapá, 48% no Pará, 47% no Acre, 46% no Amazonas, 42% em Rondônia, 40% em Roraima e 36% em Tocantins. Dia 18 de maio, a Amazônia como um todo apresentava taxa média de mobilidade restrita de 39% e dia 31 de maio chegou a 37% (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020). Na terceira semana de março, quando começou a ser adotado, o isolamento variava de 65% a 52% na mesma série de Estados listados. A queda reuniu covariância relacionada às desigualdades sociais e à política de produção de ignorância do governo federal.

Para compreendermos em que medida a desigualdade esteve atrelada à queda na adesão ao isolamento, citamos o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda (MP 935, de 01/04/2020), que o governo federal aprovou com validade de abril a junho, em meio ao estado de calamidade pública. A MP deu direito à redução de jornada e suspensão de contrato a grandes, médias, pequenas e microempresas. No caso da Amazônia, 80% da força comercial e industrial, primária e secundária, de produtos e serviços, são oriundas de pequenas, microempresas e microempreendedores individuais (MEIs). Um quinto do potencial produtivo se concentra entre médias empresas, trabalhadores liberais e técnico-profissionalizantes. Não há mega empresas com significância em termos empregatícios na região. Assim, da parcela de 80% da força trabalhadora do bioma, que ganhava de R\$ 2.501,00 a R\$ 5.000 em pequenas empresas (faturamento até R\$ 4,8 milhões/ano em 2019), teve seu contrato suspenso. O salário caiu a R\$ 1.813,00 mensais no período (36% do vencimento).

A empregados com ganhos de R\$ 2.500,00/mês, a suspensão deu direito a até R\$ 1.729,88 (70% do salário). No caso de MEIs e trabalhadores com contrato intermitente, além do volume populacional de desempregados e desvalidos de renda mensal, a promessa do governo foi de três parcelas fixas de R\$ 600,00, que em boa monta atrasaram ou foram negadas. Desse modo, é importante frisar que, para o contexto amazônico, ao anunciar a MP 935, o Ministério da Economia oficializou que o ganho de cada trabalhador do bioma com jornada reduzida, em 20% ou 30%, seria em média 25% menor do que teria direito via seguro-desemprego (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2020).

Foram efeitos devastadores para a classe pobre que, desempregada ou com pouco dinheiro, não pode aderir ao isolamento, tendo de procurar fontes de renda. O Ministério da Saúde, sobre o abrandamento do isolamento na Amazônia, em nota de 14 de maio, foi lacônico em destacar que não tinha até aquele momento perspectiva de estabilização ou diminuição do avanço da doença para o Norte, enquadrando o bioma como “território periférico”. Apenas em 18 de junho, pela Portaria Nº 1.565 (DOU, 2020, p. 64), foram estabelecidas “orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da covid-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira”. Na data, eram 1 milhão de casos confirmados e 50 mil mortes no país. Quarenta dias depois, tínhamos 2,5 milhões de infectados e mais de 85 mil óbitos.

A falta de planejamento se explica pela velocidade do número de reprodução (Rt) nos interiores, alternando de 1,4 até 2,1 vezes acima dos registros das capitais, ou seja, cada caso nas urbes pode se registrar em dobro (ou perto disso) em municípios. A quarentena, por sua vez, vinha sendo afrouxada desde 6 de abril, principalmente. Além disso, de abril a maio, declarações do presidente da república reverberaram na saúde de 25 milhões de pessoas da região amazônica por meio da desinformação. Pesquisa realizada de 1º de janeiro de 2019 até 21 de maio de 2020 aponta que, nos 90 dias citados, foram 135, 139 e 128 declarações falsas ou distorcidas, respectivamente<sup>2</sup>.

Em 71 dias, contando-se o período e mais 15 dias anteriores, a média de ocupação de leitos clínicos e de UTI em Manaus e Belém subiu de 68% e 58% (fins de março), respectivamente, para picos de 96% e 92% (segunda e terceira semanas de abril), mantendo-se na média de 80% em todo o mês de maio e junho. São dados que embasam a crise humanitária para a qual chamamos atenção. Uma crise que apontou um tipo de morte possível e próxima a amazônidas, vinculada à desigualdade social e à inclusão perversa, representada pela falta de assistência, de infraestrutura básica e proteção de suas terras contra a invasão, vivida pelos povos indígenas. Evidenciou-se uma realidade pandêmica em que a morte foi intensificada não só pela ação da covid-19 em si, mas pelas comorbidades implicadas à desigualdade social e agravadas pela desinformação e contra-informação.

O território, ao abrigar sociedades e modos de vida próprios, guardou em si um fato controverso, o de que a pandemia, na região, não se alastrou em circunstância única de crise de saúde pública, mas em função de complexidades multidimensionais a envolver cosmologias,

---

<sup>2</sup> Disponível em: <https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/>. Acessos em 25 de maio de 2020.

parentescos e formações humanas intrínsecas. Da conjuntura amazônica, grave como um todo, focamos análise em parcela populacional moradora da Amazônia Central, mesorregião Baixo Amazonas/AM. São eles os Sateré-Mawé. Partimos da pergunta: como a comunicação estratégica dos povos indígenas da Amazônia pode ser um enfrentamento à pandemia?

O objetivo foi analisar condições e implicações psicossociais estabelecidas no planejamento e execução de uma estratégia indígena de comunicação que propiciou a instauração de barreiras sanitárias nas Terras Indígenas. O modelo de barreiras em análise começou a ser desenvolvido em abril, quando 25 etnias de 13 territórios brasileiros aderiram ao isolamento voluntário contra a covid-19. Redes de comunicação organizadas pelos nativos, portanto, serviram para a atividade a partir do momento que povos originários supuseram a crise humanitária, em similar período que MSF, instituições científicas brasileiras, Harvard e Rede Eclesial Pan-Amazônica se manifestaram.

A grande etnia dos Sateré-Mawé conta com 13,5 mil pessoas (CGTSM, 2014). Eles são donos da Terra Indígena Andirá-Marau, na divisa do Amazonas com o Pará, com 789 mil hectares, segundo registro do Decreto Nº 93.069, de 07/08/1986. A amostra para a pesquisa foi por conveniência, considerando-se narrativas táticas de lideranças do clã *ut* (lagarta), de maior representatividade no regime de parentesco da etnia. O *kapi* geral da nação, João Sateré, e o pedagogo e líder estudantil, Josias Sateré, deram depoimentos via mídias sociais. Utilizamos dados qualitativos de arquivos e repositórios (TARRANT; HUGHES, 2020), capturando informações sobre modos de vida em tempos de pandemia na TI Andirá-Marau.

O procedimento de coleta se deu na medida em que registramos engendramentos de uma situação concreta (HORNBERGER, 1994), a ação de comunicação estratégica da etnia, com objetividades e subjetividades para a consolidação das barreiras sanitárias dentro da TI em enfrentamento ao vírus. Parcela dos dados foi granjeada por redes sociais e mensagens via *whatsapp* com lideranças nativas. As mídias sociais, bem como as tecnologias de mensagens instantâneas, foram território para a coleta de dados, o que permitiu verificar a vivência da pandemia e a coleta direta de informações com líderes indígenas que atravessaram os picos de infecção do vírus trabalhando com formas de enfrentamento coletivo ante a covid-19.

O pressuposto norteador de inferência foi relacionado à comunicação estratégica e histórica da nação Sateré-Mawé em momento de crise. O artigo possui caráter interdisciplinar e analisa a estratégia de comunicação dessa etnia pelo viés da psicologia social. Para análise dos dados foi utilizada a teoria dos afetos (SPINOZA, 2013) e, como categoria analítica, o sentimento do comum (SAWAIA, 2001) experienciado pela população.

## Enfoque teórico

O comum, conceito apresentado por Spinoza (IB., op. cit.) como estratégia necessária à defesa da democracia, foi núcleo teórico. Tomamos como suposto que a emergência humana vivida pelo povo Sateré-Mawé foi agudizada pela pandemia da covid-19, mas teve como enfrentamento o sentimento coletivo, marca de sua cosmologia, de cooperação e solidariedade para a resistência, bem como para a redução das formas do consumo predatório e degradação ambiental.

Spinoza (2013) apresenta teoria baseada nos afetos, sem desmerecer a razão como base da capacidade reflexiva e a busca das ideias adequadas dos afetos. Tira a ética da transcendência e a joga na história, na vivência cotidiana, orientada pelo desejo de perseverar na existência, uma potência que caracteriza todos os seres, que ele denomina de *conatus*. Essa potência viria a depender dos encontros que sofremos, os quais dependem de nosso contexto social. Afetos são radares ético-políticos da nossa condição de existência. São frutos das afecções que vivenciamos, das quais depende nossa potência de vida.

Afetos tristes estão relacionados a relações de opressão; alegres são sentidos nos bons encontros. “O medo é uma tristeza instável, surgida da ideia de uma coisa futura ou passada, de cuja realização temos dúvida” (SPINOZA, 2013, p. 112). Quando estamos enredados nas afetações tristes, é preciso a união de *conatus* para superar a servidão. O comum é forma de enfrentamento à dominação. No comum é feita a união de *conatus* (SAWAIA, 2018).

Ao olhar afetos experimentados na pandemia pelos Sateré-Mawé, observamos a forma como seus corpos vivenciaram a qualidade dos encontros interpessoais (SAWAIA, 2018) e a centralidade do sentimento do comum. Foi uma tonalidade afetiva que filtrou sofrimentos psíquicos e físicos (e, portanto, ético-políticos), impedindo que eles paralisassem os indígenas frente à inclusão perversa (SAWAIA, 2001). Para os Sateré-Mawé, o sentimento de comum esteve presente no cotidiano, no cuidado de si e na formação cosmológica coletiva, da nação. Com o sentimento do comum sendo predominante entre eles, medidas estratégicas contra a pandemia também se tornaram manifestação de potência, de fortalecimento e legitimação individual e coletiva.

O comum, assim, não apenas impulsionou uma ação de medida sanitária para a sociedade ameríndia em questão. Foi um ato de sabedoria ancestral, sobrevivência e cuidado. O sentimento de comum faz parte da ancestralidade Sateré-Mawé e por isso compõe a cosmologia deles, gerando respostas e manifestações a partir desse afeto dominante. Deste modo, a comunicação para a formação das barreiras sanitárias para a proteção do coletivo ocorreu sem



obstáculos do restante da sociedade. Havia confiança e segurança na palavra das lideranças e o isolamento sempre foi um recurso a ser observado. Ou seja, houve um enlace afetivo entre o comum e a segurança.

### Resultados e Discussão: a estratégia comunicacional dos Sateré-Mawé/AM como luta pela saúde

Desde *curumim* (criança), pais ensinam filhos a respeitarem *nag'nyas* (anciãos/ãs), *kapis* (lideranças das aldeias), *tui'sas* (tuxauas) e *puruweis* (professores/as). A essas pessoas (*nag'nyas*) são atribuídas deveres de ensinar os seus e apoiarem as famílias na criação de rebentos. A partir de referenciais nativos, Sateré-Mawé, ao fazerem seu roçado, irem pescar, caçar, são instruídos a pedirem permissão de Tupãna como sinal de respeito a conselhos de *nag'nyas* e à mãe-terra. Não obstante, jovens, como prova de iniciação na vida adulta, são submetidos pela tradição a ferroadas da formiga tucandeira, em um ritual sagrado, como preparação a desafios da vida.

Mulheres adolescentes são confinadas por um mês durante a menarca. Da mesma forma, mulheres que dão à luz precisam ficar de resguardo para protegerem o recém-nascido e a si próprias de quebranto<sup>3</sup>. Quando um membro da etnia fica doente, a partir da cultura Sateré-Mawé, *pai'nis* (pajés) relacionam a enfermidade a alguma transgressão das restrições de crença e comportamento, ou ainda à inobservância ante a conselhos *nag'nyas*. Então a natureza se responsabiliza de castigar a pessoa infratora. Em casos extremos, pune o povo também como resposta à desobediência de um dos membros do grupo.

Quanto à covid-19, que se alastrou entre ameríndios e infectou dois terços das nações nativas brasileiras, a doença entre os Sateré-Mawé exigiu do povo a atuação das lideranças nas aldeias e o apoio de governantes da Amazônia. Essas lideranças precisaram de informações corretas e externas para a construção de estratégias que evitassem que o vírus circulasse com rapidez pelo Andirá-Marau. A pandemia estava além do processo de prática de sanidade psicofísica da cultura Sateré-Mawé, mas a união da biomedicina ocidental, da política nacional de prevenção de saúde e de experiências de anciãos e anciãs da etnia se fez necessária para que fossem repensadas formas de salvar vidas e proteger o povo.

Por isso, o povo Sateré-Mawé passou a exigir direitos de saúde coletiva ainda no fim da primeira quinzena de março, dias após o primeiro caso da covid-19 no Amazonas. “Através

---

<sup>3</sup> Pode ser uma doença, uma enfermidade, um espírito mal.



dessa atitude [de cobrança de direitos], sabíamos que estávamos começamos a nos proteger e a proteger as comunidades em geral contra o vírus”, ressaltou Josias Sateré (Dados de Campo, março de 2020). Ele deixou claro que sua nação étnica entendia a pandemia como um grande evento da natureza e caberia aos indivíduos e ao coletivo indígena da TI Andirá-Marau, com apoio do Estado, prevenirem-se e mitigarem as consequências.

Josias lembrou que surtos epidêmicos não são fatos isolados ou únicos na história dos Sateré-Mawé. Desde muito tempo, eles são afetados. “A questão não era a pandemia em si, mas como meu povo se organizaria para enfrentar e proteger os parentes de mais um problema”, explicou ele (Dados de Campo, março de 2020). “Em muitos países, os serviços públicos de saúde estavam mais preparados para enfrentar a pandemia há dez ou vinte anos do que hoje. Isso porque a saúde pública voltou a ser somente discurso em diversas nações, inclusive no Brasil” (Josias Sateré, Dados de Campo, abril de 2020).

E no que se refere a essa conjuntura problemática, de despreparo, inclusive informacional, é extremamente importante afirmar que a nação Sateré-Mawé — assim como as etnias indígenas que hoje se interligam via redes de informação pelo Brasil, e aqui estamos falando de 90% de um total de quase 850 mil nativos — possui ampla noção de que foi na virada deste ano, na Ásia, em Wuhan/China, que a pandemia se deflagrou. Essa informação, a princípio, em meados de março, já era disseminada entre os originários do Baixo Amazonas (ao contrário do que muitos negacionistas brancos fizeram), por redes de informação mediadas por lideranças ameríndias locais.

Essas redes, reconhecidas e em funcionamento pelo país, impulsionaram informações estratégicas já na primeira semana após o registro oficial do primeiro caso brasileiro, ocorrido em 26 de fevereiro. Isso fez com que, em boa medida, tomadas de decisão desses e de demais indígenas pudessem ser similares em todo o país. Sobre elas, no caso dos Sateré-Mawé, entre aldeados e urbanos, foi por meio de redes sociais (facebook e instagram, principalmente), webrádios, rádios comunitárias e celulares (grupos de whatsapp) que se possibilitou o compartilhamento de variado volume de dados sobre a incidência do SARS-coV-2.

Na Amazônia, as principais redes de informação acessadas foram a Rede Wayuri de Comunicação Indígena, criada pelo Instituto Socioambiental em 2017, que agrega pessoas das etnias Baniwa, Tukano, Tariano, Desano, Wanano, Yanomami, Baré e Tuyuka; a Voz das Comunidades, que surgiu no fim da década de 1990 por iniciativa da Pastoral da Comunicação da Arquidiocese de Manaus, reunindo etnias diversas do Amazonas, entre elas os Sateré-Mawé; e a webrádio Yandê, criada pela jornalista Renata Tupinambá, pelo artista plástico amazonense Denilson Baniwa e o ativista baiano Anápuáka Tupinambá Hã Hã Hãe, de aspecto nacional.

No Andirá-Marau, em específico, por meio de rádios comunitárias locais, as populares “vozes”, ocorreram retransmissões dessas três principais fontes comunicacionais, que explicavam sobre o vírus e acerca de noções de higiene e distanciamento. Dados que chegavam até líderes de clãs, tuxauas, caciques e kapis eram democratizados entre os Sateré-Mawé, que vive à margem do rio Amazonas, que banha 12 das 15 cidades amazônicas que foram as primeiras no país a registrarem mais de 10% de prevalência do vírus entre a população (ALISSON, 2020). Ou seja, retratamos aqui uma realidade comunicacional que auxiliou decisivamente para que o sentido do comum na quarentena fosse assimilado e efetivado.

Pelas redes de informação e comunicação, a maior parte dos grupos originários brasileiros soube que o isolamento nas aldeias era a melhor alternativa. Mantendo-se o comum em ação de resistência, conseguiu-se agir de forma organizada, em tempo hábil, a partir de meados de março, como ressaltamos, por meio da tática de barreiras sanitárias. E ela foi efetivada por 25 etnias brasileiras em 13 Estados, além dos Sateré-Mawé, em diferentes momentos. Cada Terra Indígena do país foi assimilando sua necessidade e construindo possibilidades de proteção por meio de barreiras sanitárias e de fiscalização para a entrada e saída de pessoas nas TIs, que passaram a ser bastante restritivas, excetuando-se casos de necessidades essenciais. As exceções, no contexto da Andirá-Marau, foram restritas ao envio de alimentos e remédios, apesar de nenhum caso grave de covid-19, que culminasse em óbito, ter sido detectado dentro da TI até fim de julho.

A aderência à comunicação estratégica para a defesa da Terra Indígena tem funcionado até o momento, enquanto o governo federal, por meio do Ministério da Saúde, sequer conseguiu adotar uma base unida e coesa de comunicação e um plano de contenção para ambientes não urbanos da Amazônia como um todo, abandonando qualquer expectativa de *lockdown* para comunidades tradicionais do bioma. Entretanto, mesmo para indígenas aldeados do Baixo Amazonas que conseguiram executar táticas de contenção do SARS-coV-2, algumas controvérsias passaram a se apresentar após os primeiros 60 dias de confinamento. Foram incidências relacionadas a modos de vida locais, as quais sublinhamos ter ocorrido em razão da conjuntura paradoxal que a necessidade de isolamento gerou aos Sateré-Mawé.

### **Informações compartilhadas sobre saúde e prevenção**

A comunicação estratégica foi decisiva, mas gerou ambiguidades. A política de produção de ignorância no presente, impulsionada por desinformação e contra-informação (*fake news*), as quais pautam grande parte do comportamento do Estado Nacional em termos

gerais e são conveniadas à circulação de rumores (boatos), dificultou aos Sateré-Mawé saberem quem ou qual órgão estatal estava falando a verdade e mesmo qual era a verdade no contexto da circulação do vírus no país. Tanto que em 26 de julho profissionais da saúde do Brasil apresentaram representação criminal ao Tribunal Penal Internacional (TPI), denunciando a atuação do presidente diante da pandemia. O grupo que protocolou a queixa, liderado pela Rede Sindical Brasileira (UNISAÚDE), com mais de um milhão de trabalhadores da saúde de todas as regiões do país, tanto na esfera pública quanto privada, reuniu dados e ações de Estado com efeitos ambíguos ou controversos.

Segundo indígenas que também integram a UNISAÚDE, o governo demorou a atender povos nativos desde o princípio, retardando ações de mitigação e proteção sócio-sanitária (KRÜGER, 2020). Instituições oficiais do governo, como o Ministério da Saúde, que deveriam ter responsabilidade em divulgar informações corretas e gerar eficácia no combate à covid-19, pareceram concorrer para agravar o cenário de incertezas. Não houve um conjunto sistemático de alertas e orientações a comunidades interioranas originárias da Amazônia, o que possibilitaria maior cuidado ante a disseminação da doença, sobretudo na tentativa de reduzir impactos de internação no frágil serviço hospitalar do bioma.

Fato problemático ainda, no âmbito de informações desconexas, é que populações amazônicas de primeira nação, como os Sateré-Mawé, com evidente vulnerabilidade, habitantes de TIs, tiveram de atravessar a pandemia sendo assistidas a partir de um potencial médico-hospitalar precário, instalado no Amazonas. E ainda necessitaram buscar informações sobre prevenção e isolamento em fontes alternativas, que não as oficiais, porque estas foram desconhecidas e inexatas.

A precariedade médico-hospitalar a que nos referimos é de ordem conjuntural e diz respeito ao fato de que 70% de todos os centros de saúde e atendimento municipais e comunitários no bioma fora das capitais — que prestam serviço cotidianamente a 10 milhões de pessoas, incluindo cerca de 335 mil indígenas de mais de 173 etnias (JUNQUEIRA; ALBUQUERQUE, 2020) — não contavam com pessoal especializado fixo para tratamento em nível de alta complexidade, tendo menos de 65 leitos hospitalares disponíveis e sem dispor de leitos de UTI. Somente três hospitais de campanha, um no Amazonas e dois no Pará, adequaram-se às pressas, até junho, por pressão popular, sem a garantia de que seriam mantidos após o pico de mortes (PHILLIPS ; MAISONNAVE, 2020; O GLOBO, 2020).

A delicada situação, no caso específico de análise, teve de ser tratada por conselheiros e anciãos das oito entidades deliberativas dos Sateré-Mawé. Foram elas: i) Associação dos Agentes de Saúde Indígena Sateré-Mawé dos Rios Andirá e Uaicurapá, ii) Associação Indígena

Sateré-Mawé da Aldeia Vila Nova do Rio Andirá, iii) Associação Indígena Vila Nova, Conselho Geral da Tribo Sateré-Mawé, iv) Consórcio dos Produtores Sateré-Mawé, v) Organização dos Agentes de Saúde Sateré-Mawé dos rios Marau e Urupadi, vi) Organização dos Professores Indígenas Sateré-Mawé dos Rios Andirá e Waikurapá, vii) Organização dos Professores Indígenas Sateré-Mawé dos Rios Marau e Urupadi e viii) Organização dos Tuisas Sateré-Mawé dos Rios Marau e Urupadi.

Um dos nossos informantes explicou sobre o contexto vivido. “As pessoas da minha aldeia estavam confusas diante dos discursos desorientados, que favorecem a grande elite empresarial e desprezam a maioria da população” (Josias Sateré, Dados de Campo, abril de 2020). O depoimento sugere um estado de sofrimento psíquico implicado a partir da pandemia e da confusão informacional e comunicacional implicada, que pode ser corroborado pela mensagem de Vanda Witoto, moradora do Parque das Tribos, em Manaus, bairro onde residem 35 etnias diferentes, entre elas a Sateré-Mawé. No local, são faladas 14 línguas diferentes, incluindo-se o *nheengatu* do Baixo Amazonas, língua do tronco Tupi, dos Sateré-Mawé.

“Começamos a produzir vídeos. Estávamos aconselhando a praticar a higiene das mãos, mas não tínhamos água. O problema de saúde acabou entrando em segundo plano quando a prioridade foi beber água [limpa]. Isso me atingiu” (NEW YORK TIMES, 2020). O depoimento de Wanda torna claro o quanto o uso de ferramentas de comunicação para a resolução de conflitos e mitigação de efeitos nocivos de políticas públicas não é novidade aos povos originários e foi muito realizado durante a pandemia. Desde a década de 1980, nos debates para a votação da Constituinte, não apenas indígenas do Baixo Amazonas compartilhavam informações via rádio, mas diversos povos ameríndios do território brasileiro despontavam como pioneiros nesse canal comunicacional.

No presente, mesmo no pior momento do caos sanitário do Estado do Amazonas, os Sateré-Mawé também se mantiveram situados no grupo dos povos marginalizados e invisíveis, tendo de encontrar suas próprias estratégias de enfrentamento ao SARS-coV-2. Integraram o mesmo barco da população de vulneráveis do país, que deveria contar com a assistência do Estado de um governo democrático, mas se viu sem amparo social. “Não tenho certeza se somos uma população pobre como é a pobreza das favelas, mas somos vulneráveis. O que tivemos para nos defender foram nossas cosmologias e ancestralidades espirituais, além das forças de informação e comunicação” (Josias Sateré, Dados de Campo, Maio de 2020).

Em termos gerais, nós, Sateré-Mawé, divulgamos entre os parentes a informação de que o vírus infecta todas as formas de vida na Terra. Sabemos

que esse é o caso do novo coronavírus, que já infectou cerca de 5,5 milhões e matou perto de 350 mil pessoas no mundo (\*em 25 de maio). Sem vacina para controlar a proliferação, é do nosso conhecimento que devemos colocar em prática nas aldeias alguns cuidados básicos para diminuir a infecção e a transmissão a outras pessoas (Josias Sateré, Dados de Campo, Maio de 2020).

Para vencer os desafios da pandemia, orientações advindas da comunicação em multiplataformas foram essenciais e equivaleram à superação de desafios. Aos Sateré-Mawé, a transmissão de informações estratégicas contra a covid-19 ajudou a combater o preconceito e a invisibilidade que o Estado imprime a indígenas do Andirá-Marau, assim como faz a povos originários de modo geral. Foi uma ação contra o método integracionista, gerador de conflitos permanentes contra culturas e sistemas tradicionais de saúde, educação e sustentação econômica. O integracionismo fomenta a inclusão perversa.

O fortalecimento do comum e a manifestação desse afeto por meio da comunicação, apesar de importante, não impediu que a prevalência de covid-19 em indígenas chegasse a ser cinco vezes maior que em não indígenas brancos e duas vezes e meia em não indígenas de cor parda (caboclos) no Amazonas. Esse dado também apresenta nuances da inclusão perversa vivida por esses povos, que até hoje lutam pela demarcação de suas terras, bem como contra as ações de madeireiros e garimpeiros. Isso, em linhas gerais, significa que as barreiras sanitárias foram essenciais para retardar o espalhamento, mas o contato anterior da etnia e da população do Estado com algum dos subtipos de coronavírus que circulam na região pode ter sido uma das hipóteses pelas quais, após atingir 25% de prevalência de infecção pelo SARS-CoV-2, em fins de julho, começasse a ser registrada queda no número de mortes por covid-19 entre indígenas e não indígenas.

Compreendemos, portanto, que a comunicação estratégica executada, enquanto prática ancestral de sanidade psicofísica, contribuiu na defesa da tradição e foi caminho essencial para a inclusão de saberes originários entre táticas de políticas públicas para os Sateré-Mawé. Foi uma tradução empírica de reivindicações que o próprio movimento indígena do Baixo Amazonas pautou em seus espaços de discussão e construção social, de interesse coletivo, com relação a sua autodeterminação e combate ao Estado durante a pandemia. Notamos que o saber ancestral pautado no sentimento do comum se mostrou eficaz contra as comorbidades sociais implicadas ao vírus: pobreza, falta de assistência médico-hospitalar e baixos níveis de saneamento básico.

## Considerações finais

O sentimento de comum experienciado pelos indígenas, cotidianamente, foi uma forma de enfrentamento ao vírus da desigualdade social. Foi através desse sentimento que os Sateré-Mawé puderam se manifestar de forma organizada para combater as diversas comorbidades decorrentes desse vírus e inclusão perversa histórica. Além disso, despertou afetos de solidariedade e colaboração nas relações, tornando-se determinante nos cuidados da saúde do seu povo. Esse sentimento os potencializou à enfrentar a desinformação e contra-informação e a buscar a verdade para a sobrevivência não só individual, mas coletiva. A sabedoria ancestral sintetiza a tonalidade afetiva do comum existente nesses sujeitos, pois os anciãos são os sábios e os encontros cotidianos com esses sujeitos manifestam a importância do coletivo para o bem viver do povo.

No entanto, apesar do sentimento de comum ser experienciado pelos indígenas, as comorbidades da inclusão perversa vêm tomando as Terras Indígenas no Brasil e impossibilitando, cada vez mais, formas de enfrentamento à covid-19. Por exemplo, a presença de garimpeiros que levam o vírus para dentro dos territórios, a negligência do Estado frente à precariedade/escassez de políticas públicas, além da desinformação e da contra-informação.

Por outro lado, sem o sentimento do comum gerando segurança aos Sateré-Mawé, o afeto dominante seria o seu oposto, o desamparo, lançando-os nas incertezas de futuro para seu povo. Os afetos aqui mencionados são vividos de forma coletiva, portanto a segurança não é de si, mas de todos, comportamento diferente daqueles experienciados nas sociedades marcadas pelo individualismo e polarização. Ou seja, a sabedoria ancestral mostra que, enquanto houver a potência do comum, haverá segurança e confiança nas estratégias coletivas de perseverar na existência, enfrentando as forças opressivas.

## Referências

ALISSON, Elton. Contato com outros coronavírus pode ter ajudado na queda do número de mortes por covid-19 na Amazônia. **Agência Fapesp**, São Paulo, 27 de julho de 2020.

Disponível em <http://agencia.fapesp.br/contato-com-outros-coronavirus-pode-ter-ajudado-na-queda-do-numero-de-mortes-por-covid-19-na-amazonia/33721/>.

Disponível em <http://agencia.fapesp.br/contato-com-outros-coronavirus-pode-ter-ajudado-na-queda-do-numero-de-mortes-por-covid-19-na-amazonia/33721/>.

BHATIA, Sangeeta *et al.* Short-term forecasts of COVID-19 deaths in multiple countries. **Technical Notes**. Imperial College London (UK), 10 de maio de 2020.

CGTSM - Conselho Geral da Tribo Sateré-Mawé. **Povos e demografia**. Parintins/AM, 10 de junho de 2020. Disponível em <https://terrasindigenas.org.br/pt-br/terras-indigenas/3580>. (10 de junho de 2020).

DE OLIVEIRA, Silvano B. *et al.* Monitoring social distancing and SARS-CoV-2 transmission in Brazil using cellphone mobility data. **MedRxiv Preprint**. <https://doi.org/10.1101/2020.04.30.20082172> (2020).

FERRANTE, Lucas e FEARNSSIDE, Philip. Protect Brazil's Indigenous peoples from COVID-19. **Science**, Vol. 368, Issue 6488, pp. 251, 17 Apr. <https://doi.org/10.1126/science.abc0073>.

FERRANTE, Lucas, STEINMETZ, Wilhelm Alexander, ALMEIDA, Alexandre Celestino Leite, LEÃO, Jeremias, VASSÃO, Ruth Camargo, TUPINAMBÁS, Unai, FEARNSSIDE, Philip Martin e DUCZMAL, Luiz Henrique. Brazil's policies condemn Amazonia to a second wave of COVID-19. **Nat Med** (2020b). <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1026-x>.

FILGUEIRAS, Alberto e STULTS-KOLEHMAINEN, Matthew. Factors linked to changes in mental health outcomes 3 among Brazilians in quarantine due to COVID-19. **MedRxiv Preprint**, Version posted June 13, <https://doi.org/10.1101/2020.05.12.20099374>. (2020).

HORNBERGER, Nancy. Ethnography. In: Cumming, A. (Ed.). Alternatives in TESOL Research: descriptive, interpretive, and ideological orientations. *Tesol Quarterly*, Alexandria, v. 28, n. 4, p.673-703, winter, 1994.

DATASENADO - Instituto de Pesquisa. **Coronavírus (Covid-19)**. Relatório publicado no Instituto DataSenado: [www.senado.leg/datasenado](http://www.senado.leg/datasenado). Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/arquivos/epidemia-diminui-renda-de-brasileiros>. Acesso em: 02 jul. 2020.

JACOBI, Pedro. Padrão de disseminação urbana da covid-19 reproduz desigualdades territoriais. **Agência Fapesp**, por Maria Fernanda Ziegler. São Paulo, 22 de maio de 2020. Disponível em <http://agencia.fapesp.br/padrao-de-disseminacao-urbana-da-covid-19-reproduz-desigualdades-territoriais/33226>/<https://bv.fapesp.br/pt/auxilios/97000/governanca-ambiental-da-macrometropole-paulista-face-a-variabilidade-climatica/>. (22 de maio de 2020).

JUNQUEIRA, Carmen e ALBUQUERQUE, Renan. A política de produção de ignorância de Bolsonaro é o maior vetor da covid-19. In: SAWAIA, Bader, BUSARELLO, Flávia, BEREZOSCHI, Juliana e ALBUQUERQUE, Renan. **Boletim - vol. 6**. <https://ufam.academia.edu/RenanAlbuquerque>. Acessos em Junho de 2020. *Expressões da Pandemia – Fase 2.*, no prelo.

KRÜGER, Ana. Bolsonaro é alvo de nova queixa no Tribunal Penal Internacional por atuação frente à pandemia do coronavírus. **Portal G1**. São Paulo, 27 de julho de 2020. Disponível em <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/07/26/bolsonaro-e-alvo-de-nova-queixa-no-tribunal-penal-internacional-por-atuacao-frente-a-pandemia-do-coronavirus.ghtml>.

NEW YORK TIMES - In Harm's Way. Vanda Ortega Witoto, Nursing Technician. Parque das Tribos, Manaus, Brazil. **NYT**. New York, 4 de julho de 2020. Disponível em



<https://www.nytimes.com/interactive/2020/world/coronavirus-health-care-workers.html#item-vanda-ortega-witoto>.

IQCIENCIA - INFOVID#11 – Podemos mudar o controle da pandemia? **IQCiência – Youtube**. São Paulo, 12 de agosto de 2020. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=VdCHS8Z6IRU&t=917s>.

MELLAN, Thomas, HOELTGEBAUM, Henrique, MISHRA, Swapnil *et al.* Estimating COVID-19 cases and reproduction number in Brazil. **Imperial College London**. (08-05-2020). doi: <https://doi.org/10.25561/78872>.

O GLOBO. Amazonas atinge 96% de ocupação em leitos de UTI da rede pública de saúde, diz Susam. **G1 AM**. São Paulo, 23 de abril de 2020. Disponível em <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/04/23/amazonas-atinge-96percent-de-ocupacao-em-leitos-de-uti-da-rede-publica-de-sau-de-diz-susam.ghhtml>.

OLIVEIRA, Georgio e ALBUQUERQUE, Renan. Indígenas e quilombolas em lockdown territorial para mitigar avanço do SARS-coV-2. *In* ALBUQUERQUE, Renan e FERREIRA, Gerson. **Quarentenas Amazônicas - Volume 1**. Embu das Artes/SP: Alexa Cultural; Manaus/AM: EDUA, 2020.

PHILLIPS, Tom e MAISONNAVE, Fabiano. ‘Utter disaster’: Manaus fills mass graves as Covid-19 hits the Amazon. **The Guardian**, 30 de abril de 2020.

REGER, Mark, STANLEY, Ian e JOINER, Thomas. Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019 - A Perfect Storm? **JAMA Psychiatry**, April 10 [1060], 2020. <https://doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.1060>.

SAWAIA, Bader. **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

SAWAIA, Bader. Afeto e Comum: categorias centrais em diferentes contextos *In*: SAWAIA, Bader B., ALBUQUERQUE, Renan; BUSARELLO, Flávia. **Afeto & comum: reflexões sobre a práxis psicossocial**. São Paulo: Alexa Cultural, 2018.

SPINOZA, Baruch. **Ética**. 2 ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013.

TARRANT, Anna e HUGHES, Kahryn. A reutilização de dados qualitativos é um campo subestimado da inovação e da criação de novos conhecimentos nas ciências sociais [Publicado originalmente no LSE Impact Blog em junho/2020] [online]. **SciELO em Perspectiva**, 2020 [viewed 17 August 2020]. Available from: <https://blog.scielo.org/blog/2020/06/10/a-reutilizacao-de-dados-qualitativos-e-um-campo-subestimado-da-inovacao-e-da-criacao-de-n-ovos-conhecimentos-nas-ciencias-sociais/>.

TORRES, Pedro Henrique. Padrão de disseminação urbana da covid-19 reproduz desigualdades territoriais. **Agência Fapesp**. São Paulo, 22 de maio de 2020. Disponível em <http://agencia.fapesp.br/padrao-de-disseminacao-urbana-da-covid-19-reproduz-desigualdades-territoriais/33226/https://bv.fapesp.br/pt/auxilios/97000/governanca-ambiental-da-macrometr-opol-e-paulista-face-a-variabilidade-climatica/>.

WILLIAMS, Simon, ARMITAGE, Christopher, TAMPE, Tova e DIENES, Kimberly. Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: A UK-based focus group study. **MedRxiv Preprint**, Version posted April 15, 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.04.10.20061267>.

---

<sup>a</sup> Professor Adjunto IV da Faculdade de Informação e Comunicação (FIC) da Universidade Federal do Amazonas (Ufam). É mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba (2008) e doutor em Sociedade e Cultura na Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas (2013). Tem pós-doutorado em Antropologia pela PUC-SP (2017). No presente, desenvolve estágio de pós-doutoramento em Psicologia Social pela PUC-SP (2019-). Na Ufam, é Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Sociedade e Cultura na Amazônia (PPGSCA/Ufam) e Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Comunicação (PPGCCom/Ufam). Lidera o Núcleo de Estudos e Pesquisas em Ambientes Amazônicos (NEPAM/Ufam) e coordena o Laboratório de Editoração Digital do Amazonas (LEDA/Ufam). É membro do Conselho Consultivo da Compós (2018-2020).

<sup>b</sup> Professora Titular da PUC-SP. Docente Permanente do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social da PUC-SP. Líder do Núcleo de Pesquisa Dialética Exclusão/Inclusão Social (Nexin).

<sup>c</sup> Doutoranda do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social da PUC/SP com bolsa CNPq. Fez doutorado sanduíche com bolsa CAPES/PDSE na Universidad de Salamanca (USAL).

<sup>d</sup> Doutora em Psicologia Social (PUC-SP), pesquisadora do NEXIN/PUC-SP e integrante do Núcleo SP-Abrapso.

#### **Conflito de interesses**

Não há conflito de interesses.