

Narrativas da Floresta

Daphne Lourenço

Médica de família e comunidade, graduada em Medicina
pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

E-mail: daphne.lca@gmail.com.



Eu sou Daphne Lourenço, médica de família e comunidade, carioca, que veio para o Parque Indígena Xingu, localizado no estado do Mato Grosso, para trabalhar no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Os relatos a seguir são referentes a experiências em diferentes aldeias do Alto Xingu, porção sul do território, área onde o vírus entrou no parque e se espalhou rapidamente. Por conta da precária rede de atenção à saúde nessa região do país e situações de preconceito contra os indígenas vividas nos hospitais das cidades do entorno do parque, a maioria dos pacientes optou por não sair da aldeia quando doentes, independente da gravidade. Dentro das aldeias os recursos são limitados, temos acesso ao oxigênio e algumas medicações venosas, mas em alguns casos não foram suficientes. Usar o EPI completo e lavar as mãos constantemente também são grandes desafios. O calor e a pouca disponibilidade de água encanada por perto são barreiras no dia a dia. Compartilho um pouco dos meus sentimentos com vocês.

RELATO 1

Kohoná Kuikuro, segundo óbito por Covid-19 que presencio. Mas esse mais do que presenciei, compartilhei com sua família a decisão sobre seu fim.

Kohoná era cadeirante, 50 anos, já tinha a saúde prejudicada. Cuidado com muita dificuldade na aldeia. Se contaminou com coronavírus. Foi difícil perceber os sinais da doença. Oxímetro não pega, ausculta turbulenta, não fala. Até agora me pergunto se deveria ter feito algo diferente, se eu poderia ter percebido a doença antes.

Seu quadro ficou grave em 12 horas, estava muito cansado. Estava difícil respirar. Oxigênio contínuo, antibiótico venoso. Tudo na aldeia. Condições de atendimento precárias.

“É muito grave, ele pode não sobreviver ao dia de hoje.”

Noite em claro, Kohoná está cansado. Outra noite, pequena melhora. Ele está estável com fluxo mais baixo de oxigênio. Hoje pudemos dormir.

8 horas da manhã, chega a equipe de saúde. Kohoná não conversa mais. Está muito cansado. Pressão baixíssima, pupilas não reagem.

“É grave, Kohoná não respira mais sem oxigênio. Esse é nosso último cilindro. Vamos pra cidade?”

“Não, doutora, Kohoná vai morrer na aldeia.”

Não havia mais nada a ser feito, Kohoná estava em seus últimos momentos.

O choro coletivo começa. É uma tradição no ritual das mortes no Alto Xingu. A família entende que são os últimos momentos. Vêm pessoas de outras aldeias chorar a seu lado. Todos querem abraçar Kohoná.

“Doutora, você pode desligar o oxigênio? Nós queremos abraçar ele sem máscara.”

Paro, penso. Se desligar, ele vai morrer. Mas vai morrer abraçado. Fecho o oxigênio.

Todos abraçam, choram, desmaiam. Eu não vejo mais Kohoná, são muitos em seu peito. Uma mulher grita olhando para mim. Depois descubro o que ela diz: “porque o branco trouxe essa doença pra matar os índios?”

Gostaria de responder: “sinto muito”.

Não vejo Kohoná morrer. Como vou atestar esse óbito? Será que vou enterrar alguém com vida? Me dou conta do meu poder, ele é imenso. Minha angústia maior ainda.

Kohoná está pintado, colorido. Ele é um guerreiro de novo. Está em paz. Sua família sofre, o sofrimento mais intenso que já vi. Homens e mulheres adultos desmaiam, parentes carregam seus corpos em sofrimento. Adolescentes desmaiam. Crianças choram.

O corpo entra no caixão, o caixão entra no buraco. Sua mãe se joga em cima. Familiares a retiram. O buraco é fechado, o choro se ouve à distância. Kohoná se foi.

Foi difícil, mas vi uma morte linda. Pessoas de longe vieram vê-lo. Deixei que ele fosse abraçado.

Se puder escolher, espero que algum dia façam o mesmo por mim.

RELATO 2

Hoje eu presenciei meu primeiro óbito por Covid-19. Seu Malopa, um pajé de 79 anos. Fui para a aldeia Kuluene de avião, precisava chegar rápido, ele havia piorado. Estava saturando 60%, cansado. Quando cheguei, ele estava no oxigênio, mantendo saturação entre 60% e 70%, apesar do tratamento contínuo.

Os pajés trabalhavam, a família fazia de tudo. Carinho, comida, cuidados. Seus filhos e netos estavam muito abalados, chorando. Entendiam que ele não deveria tomar aquele coquetel do Dr. Jair, outro médico que atende na região; “eu sei que aquele remédio é pra piolho, doutora”.

Fizemos antibiótico, corticoide, soro. Ele foi piorando, fora do oxigênio chegou a saturar 30%.

Seu filho, Kanoá, também pajé, não para de trabalhar. Me conta que seu pai está ruim, pois a alma do cunhado, que faleceu de Covid-19 há alguns dias, havia chamado seu pai no enterro. Seu pai aceitou ir. Kanoá tentou resgatar a alma do pai, mas não sabe se conseguirá. Ele entende que algumas pessoas vão morrer devido a pandemia, talvez seu pai seja um deles.

Ele tenta mais uma abordagem, é a hora de sua mãe abraçar o pai. Ela vem de fora, Kanoá a prepara para o abraço. Ela sobe na rede, abraça o marido por um bom tempo.

Todos entendem a gravidade, mas ele quer ser cuidado na aldeia, nada de hospital.

Noto sempre um menino pequeno com um pequeno defeito no nariz chorando muito, chego a ficar incomodada, “por que esse menino quer tanta atenção?”

Seu Malopa fala na língua kalapalo, todos começam a chorar muito. Não entendo, mas penso que ele se despediu, avisou a todos de sua morte.

Ele está cansado, está difícil respirar. Coloco berotec na máscara, vou preparar mais uma ampola de hidrocortisona.

Muitas pessoas estão ao redor da rede de Malopa, todos querem estar por perto. Sabemos que não deveriam se aglomerar, todos sabem. Mas não importa mais falar.

O cilindro de oxigênio cai, a extensão estoura, não chega mais oxigênio para Malopa.

Saio para buscar outra correndo.

Quando retorno seu Malopa não respira mais. Luiza, enfermeira, implora que as pessoas se afastem, coloca o corpo no chão, começamos a Ressuscitação cardio pulmonar (RCP).

Não tem mais batimento, seu Malopa se foi.

O choro é coletivo, intenso, sofrido. Eu choro, Luiza chora. Alguns gritam, uma mulher desmaia, se debate no chão de tanto sofri-

mento.

Abraço os filhos, abraço a equipe, por alguns segundos esquecemos das regras de afastamento que repetimos o dia todo.

Aquele menino com o nariz diferente continua chorando demais, mais do que todos.

O sofrimento é muito intenso, não há vergonha em sofrer. Os filhos desmaiam nas redes, os familiares vêm acariciar, eles melhoram. Alguns desmaiam por muitos minutos, depois gritam, choram.

Seu Malopa é colocado em uma cadeira, banhado, seu cabelo é cortado.

O choro coletivo não para, segue por horas. É possível ouvir a mais de 300 metros de distância. Carros chegam de outras aldeias, mais pessoas se juntam ao choro.

O corpo está pronto, limpo, arrumado, todo pintado, colorido, vestido como um guerreiro.

Descubro quem é o menino, seu filho adotivo. A família que o gestou não quis ficar com ele por conta do defeito no nariz. Me contam que os dois só andavam grudados o tempo todo. Ultimamente caminhavam pelas aldeias com os braços envoltos em ervas para afastar o Covid-19. Agora entendo aquele choro.

A urna chega. Hora da última despedida. Seu Malopa está bonito, vai encontrar o cunhado.

Não consigo parar de pensar que foi uma morte bonita. Seu Malopa foi muito bem cuidado em seu último dia de vida, todos que o amam estavam por perto. Nenhum hospital no mundo conseguiria promover essa morte.

“Será que ele estaria vivo se tivesse ido antes para o hospital? Será que ele morreria pelo Covid-19 em qualquer das situações?”

Nunca saberei a resposta, mas penso que, se pudesse escolher minha morte, escolheria assim como Malopa, na casa onde nasci, cercada por todos que amo.

RELATO 3

“Doutora, você tem que ver Kalama hoje, ele não está bem.”

Kalama Kalapalo, 48 anos, indígena, cacique na aldeia Tanguro, hipertenso. Sofre com doença espiritual que limita sua vida há alguns anos. Desde ontem está cansado, não consegue dormir. Há uma sema-

na seu teste deu positivo para coronavírus. Chegou a fazer oxigênio por um dia, mas depois sentiu que não fez bem. Estava melhor, mas piorou.

Quando chego, Kalama está na rede, falando pouco, prostrado. PA 110x80, FC 112, saturação de oxigênio 71%¹, crepitações na metade inferior dos dois pulmões.

Sair da aldeia para o hospital não é uma opção. Ofereço oxigênio, mas o “oxigênio está enfeitiçado”.

“Na primeira vez que fez foi muito bom, doutora, mas na segunda desmaiei.”

Chamo o técnico de enfermagem indígena, conversamos sobre o oxigênio ser nossa única possibilidade de tratamento no momento. Ele conversa com Kalama e os pajés na língua deles. Depois de alguns minutos todos concordam em fazer uma tentativa com o oxigênio. Se fizer mal, nós tiramos.

Iniciamos o teste e, após duas horas, a saturação mantém em 71%, Kalama se sente mal. Não tem jeito, esse oxigênio está mesmo enfeitiçado.

Os pajés começam seu trabalho. Eu fico do lado de fora, ouvindo o ritual. Cerca de duas horas depois os pajés saem. Eles estão indo buscar o espírito do Kalama na floresta. Voltam. A fome está apertando a equipe de saúde, que ainda não almoçou e já são 16 horas. Alguns minutos depois que os pajés entram de novo na casa de Kalama, começamos a ouvir o choro conjunto das mulheres, parentes vindo correndo de outras casas. Meu coração falha, será que ele morreu?

Peço permissão e entro com cuidado na casa. Muitos estão chorando, mas Kalama está vivo. Me explicam que os pajés não conseguiram fazer o espírito de Kalama tocar seu corpo, Kalama anunciou que não passaria dessa noite. Está desmaiado, muitas mulheres tentam ajudar.

Ele mantém os sinais vitais estáveis, mas não se comunica.

Os pajés retornam ao trabalho. Aguardamos novamente do lado de fora. Os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) me pedem que durma na aldeia, pois estão preocupados com o que pode acontecer. Aceitamos prontamente, mas preciso comer alguma coisa.

Eles me trazem aquele beiju quentinho com frango, chega a esquentar o coração. Descanso alguns minutos enquanto os pajés trabalham, vamos reavaliar quando for 22h30.

Aproveitamos a hora de descanso para conversar com Tiká, in-

1. O normal para essas medidas é: Pressão arterial: 100 a 140 x 60 a 90; Frequência cardíaca: entre 60 e 100; Saturação de oxigênio: acima de 95%; E as crepitações são alterações que, no contexto, sugerem pneumonia.

dígena daquela aldeia, que conta muitas histórias de sua trajetória na saúde do Xingu. Na hora combinada retornamos à casa de Kalama.

Vemos à distância os pajés reunidos em roda na floresta. Entramos na casa, sinais vitais se mantêm como ao longo do dia. Kalama ainda não conversa.

Os pajés retornam e continuam seu cuidado. Se aproximam de Kalama, dançam, entoam cantos. Em algum momento um deles precisa sentar-se, sente-se fraco. Começa a falar muito na sua própria língua. Tiká explica: “os pajés agora acharam o feitiço na floresta, a cobra se aproveitou do corpo enfraquecido do cacique para piorar sua doença”. Eles conseguiram trazer o espírito de Walama de volta.

Fazemos uma última avaliação. Saturação 71%, FR 46irpm². Kalama consegue dormir. Os pajés começam a comer. Nós respiramos aliviadas.

À meia luz da oca, Daniela, técnica de enfermagem da equipe, chuta o chocalho do pajé. O barulho é alto; a risada, geral. A tensão se desfaz. Segundo os pajés, grandes cuidadores desse longo dia, sem o toque final de Daniela a melhora do cacique não seria possível.

No dia seguinte Tiká nos conta que Kalama teve uma visão enquanto estava apagado no dia anterior. Ele viu que o homem branco que está matando o indígena, não a doença. Não pode deixar que os parentes saiam para a cidade, não pode entubar ninguém. O cilindro de oxigênio está enfeitado, também não pode ser usado.

“Como podemos fazer então para ajudar no tratamento?”

O AIS Korei me responde:

“Doutora, o cilindro não pode ficar fora de casa, não pode viajar aldeia. Ele tem que ficar protegido do feitiço, tem que vir da cidade direto pro Tanguro.”

“Tá certo Korei, vou explicar à equipe sobre a proteção dos cilindros.”

Hoje, dois dias depois do ocorrido, Kalama mantém estabilidade do quadro. Está em uso de antibióticos e antitérmicos. Um cilindro novo chegou da cidade só para ele. Melhora lentamente, já consegue se alimentar. Os pajés seguem trabalhando diariamente, assim como Daniela, que visita Kalama duas vezes ao dia. Isso que chamo de trabalho em equipe.

Infelizmente, após muito lutar, o cacique faleceu três semanas depois de adoecer. Suas últimas risadas ficarão em nossas memórias.

2. Frequência respiratória - em adultos normal até 20 incursões respiratórias por minuto (irpm).

RELATO 4

Ugaki kalapalo, mais conhecido como Adalberto, indígena, 41 anos, sem outras doenças, trabalhador da cidade de Canarana. Há um mês voltou para sua aldeia para se proteger do coronavírus que começava na cidade. Sua família mora no Kuluene, aldeia do Alto Xingu.

No dia 24/06/2020 a equipe de saúde entrou na aldeia Kuluene para avaliar os diversos casos de gripe que estavam surgindo, há três semanas havia sido relatado o primeiro caso de coronavírus dentro do Xingu.

Adalberto estava gripado, com tosse, febre, cansaço e fraqueza, mas dizia que “o pior havia passado”. Estava andando, conversando, lúcido. Sua pressão estava 120x80, FR 20 irpm, saturação de O₂ era de 55%, pulmões limpos. Seu teste para Covid-19 deu positivo.

Eu desesperada, ele tranquilo. Peço que vá para o hospital, mas Adalberto diz que não. “Na cidade os médicos estão matando a gente, não quero ir pro hospital morrer. Vou ficar na aldeia.”

Peço, então, que Adalberto vá até a escola para fazermos oxigênio nasal, mas é perigoso sair de casa quando está doente.

“Quando o corpo está fraco, pode pegar feitiço, não é bom sair de casa.”

Combinamos de trazer o oxigênio para a casa do Adalberto. Fazemos oxigênio por catéter nasal a 4L/min e em três horas sua saturação atingiu 98%. Ufa! Durante essas três horas começamos a conversar:

“Adalberto, estou preocupada. Esse coronavírus pode ficar muito grave em algumas pessoas. Com oxigênio baixo assim seus órgãos podem parar de funcionar e você pode até morrer.”

“Mas eu sei porque eu fiquei doente assim, doutora.”

“Por que, Adalberto?”

“Eu cortei a árvore e ela não gostou, eu senti.”

Eu paro, penso.

“Acho que é por isso que estamos todos doentes, Adalberto.”

Deixo Adalberto dormir e combino de retornar pela manhã.

Na manhã do dia seguinte, após uma noite inteira sem suplementação com oxigênio, Adalberto volta a saturar 60%. Em sua casa estão todos os familiares da aldeia, Adalberto diz que é difícil convencer eles de que é perigoso estar por perto agora, mas todos querem ir visitar para saber como está sua doença. Alguns estão vindo até de outras al-

deias para fazer visita.

O isolamento domiciliar é uma grande dificuldade. Os indígenas moram em casas sem quartos, sem divisões. Em cada casa chegam a morar até 15 pessoas, compartilhando redes, cuias, copos, talheres. Normalmente em uma aldeia todos são familiares, e, quando um fica doente, todos vêm para apoiar.

Hoje a pajé vai chegar para ajudar a curar a doença espiritual de Adalberto. Só depois a equipe de saúde pode fazer oxigênio.

Durante a tarde fazemos mais duas horas de oxigênio, atingindo 90% de saturação. Adalberto diz que cansou do oxigênio e hoje não vai mais usar.

No dia seguinte a saturação mantém em torno de 60%. Adalberto sente-se melhor, o pajé conseguiu recuperar seu espírito na árvore que foi cortada. Está com fome.

Na hora do almoço retorno e ele não está bem, não consegue respirar. Está com febre, saturando 55%, crepitações em dois terços do pulmão direito e metade inferior do pulmão esquerdo. Ofereço retirada para hospital, mas Adalberto se nega prontamente. O oxigênio, eu consigo convencê-lo. Conectamos o concentrador de oxigênio e deixo com fluxo de 3L/min.

Retorno após duas horas e Adalberto retirou o catéter, uma vez que não consegue mais usar aquilo.

Sente que o aparelho está enfeitado e que os vírus circulam pelo catéter, “eu consigo ouvir, doutora”. Converso com Adalberto novamente sobre os riscos do oxigênio baixo.

“Eu entendi, doutora, mas agora vou deixar a natureza me curar.”

É difícil, me preocupo, converso sobre a gravidade com os familiares. Todos entendem, mas a decisão é do Adalberto. Ele não quer.

Esse momento é sempre difícil, mas compreendo e combino que retornarei duas vezes ao dia.

Na manhã seguinte, para minha surpresa, Adalberto está sentado, comendo beiju, saturando 70%. Seu filho conta que na noite anterior chegou a 80% de saturação.

Fico feliz, ofereço oxigênio novamente.

“Eu não quero, doutora, vou ter que desenhar os motivos?”

“Não Adalberto, vamos aguardar a natureza.”

À noite retorno e Adalberto está melhor, saturando 80%.

Na manhã do quinto dia de acompanhamento Adalberto está saturando a 92%, se alimentando e não sente mais cansaço. Sua taquipneia melhorou e os estertores ainda mantêm, mas só em bases. Ainda bem que esperamos a natureza.