

MINUTA

RELATORIO DE ATIVIDADES
período: 6/8-11/9/1994

István Van Deursen Varga
SES-SP/CADAIS/SGASI - coordenador
"Health Unlimited" - consultor

INTRODUÇÃO

A proposta de realização de um "estudo de viabilidade" visando um projeto de saúde para as comunidades indígenas do alto Rio Negro, surgiu a partir de um convite feito, em maio/1994, à "Health Unlimited" (HU) por Alvaro Fernandez Sampaio Tukano, presidente da Associação Indígena do Balaio (AINBAL) para que considerasse a possibilidade de apoiar um projeto de saúde para as comunidades indígenas da área de influência imediata do Balaio.

Alvaro Tukano, que já nos conhecia havia cerca de três anos, ao chegar a São Paulo nos procurou, solicitando que o auxiliássemos a redigir uma proposta de trabalho em saúde para as comunidades (indígenas e de regionais) da área de influência do Balaio.

Segundo Alvaro, as comunidades da região estariam sofrendo sucessivas epidemias de malária nos últimos anos. As limitações dos quadros profissionais das instituições e projetos governamentais da região, além de outras deficiências de ordem política e administrativa, estariam com sua capacidade operacional restrita. Além dos atendimentos realizados em São Gabriel da Cachoeira (SBC) nas unidades locais do SUS (entre as quais a mais expressiva é a Unidade Mista da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SESAU-AM), as intervenções governamentais nas áreas indígenas da região consistiam basicamente em ações pontuais e emergenciais, que mesmo assim não estariam sendo bem sucedidas em debelar e controlar as epidemias, evitando a alta mortalidade que se teria sucedido nos últimos anos. Ainda segundo Alvaro Tukano, teriam havido cerca de 10 mortes por malária entre as comunidades indígenas da região durante o ano de 1993, já haveria mesmo uma epidemia autóctone de malária, dentro do próprio perímetro urbano de São Gabriel da Cachoeira.

Como tratava-se de denúncias bastante graves, buscamos checar e detalhar as informações acima junto à própria FNS/CR-AM, um dos órgãos citados.

Ainda a partir de São Paulo, a cerca de 60 dias do início desta viagem, fizemos várias tentativas para estabelecer, via telefone, contatos prévios com a Dra. Luiza Garnelo - responsável pelo setor de saúde indígena da Fundação Nacional de Saúde/Coordenação Regional do Amazonas (FNS/CR-AM) e coordenadora do "Distrito Sanitário Yanomami" do Amazonas (DSY-AM) - a fim de checar as referidas informações.

Como não foi possível o contato com a Dra. Luiza Garnelo (fizemos várias tentativas, via telefone, a partir de São Paulo), entramos em contato direto com a FNS de São Gabriel da Cachoeira - sede municipal que abrange grande parte das áreas indígenas do alto Rio Negro e que seria a sede do "Distrito Sanitário Especial Indígena do alto Rio Negro" (DSEI/ARN), conforme disposto no respectivo projeto da FNS.

Nestas telefonemas mantivemos contato com a Sra. Francisca e com o Sr. Custódio, que afirmaram não terem conhecimento de epidemia de malária no Balaio. Segundo estes mesmos funcionários, a malária seria endêmica em toda a região mas estaria sob controle no Balaio, sendo que apenas alguns casos esporádicos de malária por *Plasmodium Vivax* estariam sendo registrados em comunidades ao longo da rodovia. Confirmaram-nos, entretanto, as informações acerca de casos autóctones do perímetro urbano de São Gabriel (vários casos teriam sido registrados no Dabarú (um bairro de formação recente, de habitações pobres, onde costumam alojar-se os indígenas que descem à cidade).

De qualquer modo, asseguraram-nos que poderíamos contar com o apoio da FNS no que concernia à cessão de microscópio, insumos para microscopia e dos medicamentos necessários a nosso trabalho em campo.

Definimos um cronograma das atividades a serem desenvolvidas nesta viagem. Caso se confirmassem as informações fornecidas por Alvaro Tukano, acerca da epidemia de malária que estaria a assolar a região, privilegiariamos as comunidades indígenas da área de influência imediata do Balaio - uma vez que essa comunidade dispunha de algumas facilidades em termos de infraestrutura, que justificavam sua eventual eleição como base de referência e apoio para ações de saúde na região. Nosso cronograma previa um período de cerca de 4 semanas de dedicação exclusiva do consultor médico àquelas comunidades, em que se desenvolveria, a nível local, ações de atenção à saúde e de assistência médica - sempre acopladas às atividades referentes ao curso de introdução a práticas de saúde, voltado aos representantes interessados das respectivas comunidades.

Entretanto, na dependência das condições que fossem efetivamente encontradas em campo, este consultor já considerava a possibilidade de alterar o roteiro das áreas a serem visitadas. Na eventualidade de não encontrar a epidemia de malária nas dimensões inicialmente anunciadas, seria conveniente diminuir nosso tempo de permanência exclusiva no Balaio e adjacências, de modo a abranger o maior número possível de áreas indígenas da região, uma vez que os objetivos desta missão resumiam-se em dois campos básicos:

- desenvolver as ações de assistência médica e combate à malária que se fizessem necessárias, em caráter emergencial, acoplando-as a um curso introdutório ao combate e ao controle da malária voltado a membros das comunidades indígenas da área de influência do Balaio;

- realizar um levantamento acerca da situação de saúde das comunidades indígenas do alto e médio Rio Negro, buscando identificar as áreas mais desassistidas e as ações consideradas prioritárias.



Partimos para Manaus em 6 de agosto de 1994, no mesmo voo que o prof. Renato Athias, antropólogo, cujos serviços também haviam sido contratados pela HU para este "estudo de viabilidade" (-Renato já acumulava longa experiência de trabalho na região, sobretudo com os grupos Maku).

DESCRIÇÃO SUCCINTA DAS ATIVIDADES REALIZADAS

De 6 a 9 de agosto mantivemos contatos e reuniões, em Manaus, com representantes da Fundação Universidade do Amazonas (FUA), da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB), do Conselho Indigenista Missionário - Regional Norte 1 (CIMI-Norte 1), do Instituto de Medicina Tropical de Manaus, da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SESAU-AM) e da Fundação Nacional do Índio/Administração Regional do Amazonas (FUNAI/ADR-AM).

Nessas reuniões buscamos apurar, a grosso modo:

- a situação de saúde das comunidades indígenas do alto rio Negro e adjacências;
- a cobertura assistencial dessas comunidades;
- o tipo de serviço prestado, a capacidade operacional e as dificuldades identificadas pelas principais instituições e entidades presentes na área, em suas atividades voltadas aos grupos indígenas da região;
- as parcerias, as alianças e o grau de cooperação vigente entre as instituições e entidades atuantes na área;
- as prioridades e as perspectivas delineadas por cada uma delas para um possível plano de ação da "Health Unlimited" (HU) para a região.

Partimos de Manaus a São Gabriel da Cachoeira em 9 de agosto pela manhã, em voo da TABA, apesar de termos, por diversas vezes, buscado providenciar reserva na RICO (custo da passagem MAD-SOC pela RICO é de cerca de R\$ 150,00, enquanto na TABA é de cerca de R\$ 220,00). Em contatos via telefone a partir de São Paulo, o pessoal da própria RICO afirmava não ser necessário fazê-lo. Às vésperas da data em que planejávamos partir de Manaus, ao procurar checar novamente o voo, descobrimos que estava lotado....

No mesmo voo nos encontramos com a Sra. Socorro (enfermeira da FNS com longa experiência de campo na área Yanomami de Roraima) que conhecíamos de vários anos, e que também viajava com destino a São Gabriel da Cachoeira para participar de reunião entre os principais prestadores de serviços às comunidades indígenas da região (cujo principal objetivo seria sanear alguns problemas de relacionamento com a FNS local).

A Dra. Socorro vinha trabalhando mais recentemente na FNS de Lábria, mas fora convidada a desempenhar o papel de "supervisora de área" da FNS/DR-AM junto às equipes sediadas em São Gabriel da Cachoeira. Uma vez que a HU estava estudando as possibilidades de eventualmente apoiar algum projeto de saúde para a área, Socorro

convidou-nos a participar da reunião com os prestadores de serviços em saúde aos grupos indígenas em São Gabriel da Cachoeira.

Fomos muito bem recebidos e acolhidos, em São Gabriel da Cachoeira, pelos representantes da comunidade do Balaio, pela FOIRN, pelo Administrador Regional da FUNAI local, pela equipe da FNS local e, finalmente, pela Diocese do município (a quem somos muito gratos pela hospitalidade).

Maximiliano, da FOIRN, repassou-nos as informações acerca da situação de saúde das comunidades indígenas da região, que havia conseguido colher, via rádio, junto a várias organizações a ela vinculadas (ANEXO I).

A tarde de 10/8 participávamos da referida reunião, entre a maioria dos principais prestadores de serviços de saúde às comunidades indígenas da região. Segue a relação dos participantes, de seu cargo e das instituições a que estão respectivamente vinculados:

- Brandão, farmacologista da FNS/CR-AM,
- Juarez, odontólogo do DSY,
- Flora, assistente social da Unidade Mista (SESAU-AM),
- Leila, enfermeira do DSY,
- Picanço, Secretário Municipal de Saúde de São Gabriel da Cachoeira,
- Olga, setor administrativo da Unidade Mista (SESAU-AM),
- Dora, auxiliar de enfermagem do DSY,
- Socorro, enfermeira da FNS de Lábria,
- José Francisco, Administrador Regional da FUNAI/ADR-São Gabriel da Cachoeira,
- Zeneli Rios Campos, auxiliar de enfermagem do DSY,
- (os dois consultores da HU)
- " "
- " "

Derrimadas as dúvidas e mal-entendidos de trabalho, Dr. Picanço festejou a iniciativa da reunião e a recente chegada dos novos componentes da equipe da FNS, que já estariam demonstrando suas disposições ao diálogo e à cooperação, e sua propensão a adotar uma postura mais adequada de trabalho.

Em 11/08 apanhávamos, na FNS, o microscópio, insumos para microscopia e a relação de medicamentos que nos foram temporariamente cedidos para uso em nossas visitas às comunidades.

Na eventualidade não encontrarmos a epidemia de malária nas proporções que nos foram anunciadas por Alvaro Tukano, oferecíamos nossos serviços à FNS para que planejasse nossa integração a alguma equipe da instituição, com viagens programadas a outras áreas indígenas. Ficou acordado que por volta de 15/08 faríamos contato pelo rádio, para definir nossa participação numa equipe que visitaria as comunidades Yanomami de Nazaré, Cauaburis, Maturacá e Maiá.

Partimos para o Balaio na "pick-up" D20 da comunidade em 11/08, por volta do meio-dia. Chovia muito.

As viagens de carro no trecho São Gabriel-Balaio vinham sendo bastante difíceis; levamos cerca de 6 horas para chegar ao

Balaio. A estrada estava em péssimas condições, com falta de manutenção; as chuvas constantes produziram cerca de 8 grandes atoleiros no trecho (em que todos tínhamos de descer do carro para empurrar).

A "performance" do veículo da comunidade também deixava muito a desejar: permaneceu em sucessivos consertos mecânicos quase a metade do período em que estivemos na região.

Já durante essa viagem de ida ao Balaio fizemos algumas visitas de apresentação às comunidades indígenas e famílias de regionais instaladas ao longo da BR 307, prometendo realizar visitas para atendimento médico a partir do dia seguinte. Embora não tenhamos visitado todas as famílias instaladas ao longo estrada no trecho SBC-Balaio, estimamos que há pelo menos 30 famílias espalhados ao longo desse trecho, perfazendo um total de cerca de 350 pessoas (dados de abril/1994), incluídos os habitantes da própria AI Balaio.

Dentre todas as comunidades visitadas em 11/8, a que mais nos chamou a atenção foi a do km. 80 (que posteriormente descobrimos ser Kuripako, proveniente do alto Rio Içana), da qual vários membros apresentavam mau estado geral, com várias queixas de febre, diarreias e vômitos.

Chegamos ao Balaio ao final da tarde de 11/8. O Balaio é uma comunidade grande, com cerca de 130 pessoas, composta por basicamente duas etnias: Tukano e Desana. Os Desana, mais antigos na área, são liderados pelo Sr. Pedro Veioso; os Tukano são liderados pelo Sr. Casemiro Lobo Sampaio (pai de Alvaro).

Recebemos as boas-vindas, tomamos banho, jantamos e nos instalamos na enfermaria/casa de rádio da comunidade.

Logo na manhã de 12/8 houve uma dessas grandes reuniões, onde fomos formalmente apresentados a todos e expusemos os objetivos dessa visita, a trajetória da HU no Brasil e o perfil das ações que a caracterizam, a história do convite que fora feito à HU através da AINBAL, nossa proposta de trabalho para essa visita, as perspectivas e condições para que o levantamento que realizaríamos durante a viagem viesse a eventualmente subsidiar um projeto de médio prazo para a Área (questão sobre a qual fomos bastante cautelosos, buscando não criar falsas expectativas na comunidade (v. gravação de nossa apresentação no Balaio, disponível em fita-cassete).

Agradecemos em público a cooperação da equipe da FNS de SBC, pela cessão do microscópio (com respectivos insumos) e medicamentos, sem os quais nosso trabalho seria inviável.

Já nesta reunião deixamos claro que quanto ao esperado curso de microscopia da malária, e quanto à instalação da unidade de diagnóstico e tratamento de malária no Balaio, essas metas, ao contrário do inicialmente planejado, não poderiam ser atingidas ao final dessa nossa visita, uma vez que a HU não dispunha dos recursos, a curto prazo, para a aquisição do microscópio a ser doado à comunidade. De qualquer modo, seria possível abordar os demais conteúdos previstos para o curso (etiologia, epidemiologia, clínica, tratamento da malária, introdução à microscopia e coleta de lâminas para exame de hemoscopia) e, aproveitando o tempo disponível, poderíamos inclusive estender seu conteúdo para outros problemas coletivos de saúde da região.

(à medida em que fossem indicados e escolhidos pelos próprios interessados).

Explicamos que a metodologia que propúnhamos era do imediato acoplamento das atividades do curso às de atendimento direto em área; com a aprovação geral, propusemos que fizéssemos uma reunião dessa nossa equipe de saúde e discutíssemos uma agenda para a semana.

Encerrada a reunião comunitária, todos os participantes do curso reunimo-nos em separado; houve uma apresentação geral, combinamos que iniciariamos o dia com o atendimento de eventuais doentes do próprio Balaio para, logo após o almoço, partirmos para a primeira visita de atendimento à comunidade do km. 80 - que considerávamos prioritária, uma vez que era a que nos parecera à primeira vista, na véspera, estar em piores condições de saúde.

Segue a relação dos 10 indígenas participantes das atividades do curso que realizamos no Balaio:

- Amália Fontes Costa, 36a., Yanomami de N. S. Nazaré (expressiva liderança de sua comunidade e esposa de Mateus, "Tuxaua" do Nazaré);
- Ana Caldas Sampaio, 32a., Desana do Balaio (professora na aldeia Yanomami de N. S. Nazaré);
- Bartolomeu Fernandes Sampaio, 26a., Tukano do Balaio (irmão de Alvaro);
- Cláudio Sampaio Gonçalves, 34a., Desana do Balaio;
- Epitácio Marinho Veloso, 28a., Desana do Balaio (agente de saúde formado pelo RASI, é o responsável pela farmácia do Balaio e recebe quota mensal de medicamentos do DSY de SGC);
- Eugênio Vasconcelos Marinho, 39a., Tukano do Balaio (secretário da AINBAL e operador de rádio da comunidade);
- Fernando Sampaio Menezes, 22a., Tukano do Igarapé Rodrigo-Sibeles;
- Juvêncio Almeida Ribeiro, 17a., Tukano do Rio Yamiri;
- Ladislau dos Santos Dutra, 24a., Tuyuca do Igarapé Rodrigo-Sibeles;
- Sílvia Lima Ribeiro, 20a., Tukano do Rio Yamiri.

Realizados os atendimentos no Balaio, após o almoço partimos para o km. 80, levando conosco uma farmácia básica de campo, o microscópio e respectivos insumos.

Na comunidade Kuripako do km. 80 habitam cerca de 50 pessoas, sendo 40 no próprio km. 80 e 10 num sítio próximo à encruzilhada da BR 307 com um trecho da planejada Perimetral Norte.

Tendo tomado nota das queixas e quadros clínicos, como houvessem várias suspeitas de malária, iniciamos a coleta das lâminas para hemoscopia dos casos febris.

Já desse momento guardo uma forte boa impressão de Epitácio (o agente de saúde do Balaio, formado pelo RASI): uma vez que nos propusemos a associar imediatamente as atividades do curso às de atendimento, e que Epitácio já tinha aprendido (durante o curso do RASI) a colher lâminas para esse exame - ele mesmo tomou a iniciativa de colher as primeiras lâminas, enquanto ensinava a técnica aos demais.

Como havia fortes suspeitas (clínicas, inclusive com casos de

esplenomegalia), decidimos fazer imediatamente o preparo e a leitura de algumas lâminas; caso se confirmassem alguns casos, recomendaríamos a coleta de lâminas de todos os membros da comunidade, mesmo dos afebris (em epidemiologia este procedimento é designado de "busca ativa"). Numa operação difícil (o microscópio ali só poderia funcionar com luz solar, e o tempo estava nublado) confirmamos o primeiro caso de malária e solicitamos a coleta de lâmina para todos os presentes: sob a liderança e a supervisão (competente) de Epitácio, ao cabo de algumas horas o trabalho de coleta daquele dia estava encerrado, todos os participantes do curso já tinham aprendido a técnica e colhido várias lâminas e preenchido suas respectivas fichas...

No meio da chuva voltamos ao Balaio. Receávamos que não fosse possível realizar a leitura das lâminas naquele dia, pois a lâmpada do microscópio exigia uma fonte elétrica de no mínimo 110 volts de tensão, e a luz do dia se fôra. Epitácio, com muito engenho, ligou a lâmpada de uma lanterna de cabeça à bateria do rádio e instalou-a sob o microscópio: o resultado foi perfeito, e iniciamos a leitura das lâminas na mesma noite.

O resultado da leitura dessas lâminas colhidas no Km. 80 foi preocupante: além de alguns casos de malária por *P. Vivax*, houve grande número de casos diagnosticados de malária por *P. Falciparum*, sendo alguns com alta parasitemia e a maioria com baixa parasitemia - caracterizando uma epidemia de início recente (v. resultados em ATENDIMENTOS REALIZADOS, adiante).

Nossa rotina de trabalho praticamente estabilizou-se nos dias que se seguiram até 17/8:

- Pela manhã, continuação da leitura de lâminas de hemoscopia da malária colhidas na véspera, atendimento médico, atividades com os participantes do curso: aulas expositivas, esclarecimento de dúvidas ou grupo de estudo.

- À tarde, visitas de atendimento às comunidades ao longo da rodovia.

- À noite, preparo e início da leitura das lâminas colhidas no dia.

Renato ajudou muito nos trabalhos de saúde deste período: além de serem ele e Ricardo os motoristas da D20 "oficialmente" designados por Alvaro, Renato trabalhou por vários dias no preparo e coloração das lâminas para hemoscopia da malária.

Também é preciso ressaltar aqui o papel destacado de Bartolomeu, sobretudo na organização e na condução de grupos de estudo.

Na manhã de 13/8, diante do fato de que naquele momento eu estivesse muito ocupado com o microscópio, "Bartô" resolveu, espontaneamente, organizar um grupo de estudo sobre princípios de higiene, doenças de transmissão fecal-oral e hídrica. Para tanto, Bartô utilizou uma edição de "Onde não há médico", que lia em voz alta diante da classe, comentava, desenhava e explicava na lousa, fazia perguntas a cada um dos alunos - e não os deixava dormir ou distrair....

Durante todo o período que estivemos no Balaio a própria comunidade ofereceu-nos os alimentos que consumimos (muito peixe, beiju, pimenta...): somos muito gratos.

Em 13/8 pela manhã, portanto, continuamos a leitura das lâminas colhidas na véspera, enquanto os demais participantes do curso formavam o grupo de estudo.

Após o almoço partimos para o km. 80 e iniciamos o tratamento dos casos confirmados. Como vários dos ausentes da véspera já estivessem presentes, completamos a coleta das lâminas da comunidade. Na volta ao Balaio, novamente com chuva, visitamos as demais comunidades ao longo daquele trecho da estrada, realizando os atendimentos necessários e coletando as lâminas para hemoscopia de malária dos casos sintomáticos.

No domingo, dia 14/8, houve uma grande festa em comemoração ao dia dos pais no Balaio, para a qual membros de várias comunidades vizinhas foram convidados: jogo de futebol, almoço (um banquete...), muito caxiri e baile que durou até a noite.

Este consultor, que tinha várias lâminas para ler, passou toda a manhã e uma boa parte da tarde debruçado sobre o microscópio (um almoço memorável, mas sem caxiri e sem baile...).

A tarde fazíamos contato, pelo rádio, com a enfermeira Leila do DSY de SGC, noticiando que uma equipe da FNS (duas auxiliares de enfermagem e o laboratorista) iniciaria em 16/8 uma viagem de vacinação e atendimento às comunidades Yanomami de Nazaré, Cauaburis, Ariabú/Maturacá e Maiá, e solicitando que confirmássemos nossa disponibilidade para integrar essa equipe. Confirmamos nossa disponibilidade, solicitando apenas um prazo para organizar, com seus participantes, a continuação das atividades do curso durante nossa ausência no Balaio. Este consultor repassou a Leila a notícia dos casos de malária diagnosticados no km. 80, a que esta solicitou que enviássemos as lâminas ali coletadas para revisão em SGC, pois "a equipe da SUCAM" (na verdade FNS) seria acionada e tomaria as medidas cabíveis, uma vez confirmado o surto.

Também repassei a Leila o comentário geral, entre os indígenas presentes na sala do rádio (e que conhecem bem os rios naquele região), acerca da inviabilidade de visitar as regiões de Maturacá e Maiá numa mesma viagem. Leila discordou, afirmando que a Dra. Luiza Barnelo já realizara a mesma viagem, insistindo em que era viável (combinamos novo contato para o dia seguinte após o almoço).

Algumas horas mais tarde, feito novo contato via rádio com Leila em SGC (em que confirmamos a viagem à área Yanomami), por volta das 16 horas partimos para as visitas de atendimento na rodovia; como o carro tivesse quebrado, enquanto os demais componentes da "equipe de saúde" ajudavam a consertar e empurrar o carro, este consultor e Fernando tomamos carona no ônibus com destino a SGC (partiu de Cucui), que nos deixou no km. 80. Entregamos os medicamentos do dia, fizemos algumas coletas de lâminas e partimos a pé para o Balaio, fazendo rápidas visitas de atendimento pelas demais comunidades por que passávamos. À noite já havia caído e a tempestade já quase nos alcançava por trás quando Renato Athias aparece (para nosso grande alívio) dirigido a D20: cabo de embreagem quebrado, o carro só andava em terceira.

Seguiria-se, nesse momento, um dos "causos" mais notáveis dessa viagem. Fugindo da chuva percorríamos os 20 km. restantes

da BR até o Balaio quando, no meio da escuridão, avistamos o que parecia ser um tronco de palmeira (não muito grosso) atravessado no meio da estrada; com o problema na embreagem, Renato decidiu não parar o carro, e a poucos metros de distância pudemos distinguir bem: o "tronco" era, na verdade, uma sucuriçu atravessando a estrada. Sem tempo de frear, o carro atropelou o bicho com os dois eixos; pensamos que ele tivesse morrido. No dia seguinte, quando voltamos ao km. 90 e passamos pelo local, nem sinal da cobra.

No dia 15/8 pela manhã, Renato e um grupo de cerca de quatro homens da comunidade partiram para SGC, para fazer os reparos no cabo da embreagem e levar as lâminas à SUCAM. Renato seguiria de São Gabriel às comunidades dos rios Uaupés e Tiquiê.

O dia 16/8 foi um dia tranquilo; no Balaio, terminados os atendimentos da manhã, fizemos uma aula expositiva introdutória sobre etiologia, epidemiologia, clínica, tratamento e microscopia da malária (onde fornecemos a cada comunidade ali representada, uma cópia dos gabaritos de microscopia dos Plasmodiae Vivax e falciparum da OMS).

Como o carro da comunidade não retornasse de SGC, à tarde fizemos contato via rádio da FDIRN com Renato, que anunciou que o carro havia quebrado na estrada na véspera, e que certamente não retornaria em tempo de nos apanhar no Balaio e nos deixar na chamada "frente sul" (ponto de partida da equipe da FNS em 16/8, no início da viagem pelo rio Yamiri). Solicitamos que Renato passasse esses informes a Leila do DRY e nos desse um retorno no dia seguinte, via rádio, sobre o que fora decidido em relação a minha viagem à área Yanomami.

Diante dessas notícias da falta de veículo, os participantes do curso separamos a medicação a ser ministrada, e conseguimos uma carona da caçamba do BEC, para levar a medicação até as comunidades ao longo da rodovia e nos trazer de volta à aldeia (pelo que somos muito gratos).

No dia seguinte (17/8) Leila entrava no ar no horário combinado, avisando que o barco que partira na véspera para Nazaré pelo Yamiri, com a equipe da FNS, viria nos buscar pelo rio Balaio, naquela mesma tarde. Quando perguntamos acerca da possibilidade de que Amália e Ana seguissem conosco para Nazaré e nos acompanhassem na viagem pela área Yanomami, Leila respondeu que achava que isso não seria viável, pois o barco estaria lotado.

Feitas as despedidas, ficou combinado com a comunidade do Balaio que Dona Amália e Dona Ana seguiriam conosco para Nazaré, e que, se possível, nos acompanhariam na viagem da equipe da FNS à área Yanomami. Caso precisássemos de rancho suplementar, Mateus e sua família nos poderiam fornecer algum em Nazaré: seriam restituídos pelo pessoal do Balaio.

Enquanto eu não retornasse ao Balaio os demais participantes do curso continuariam a ministrar os medicamentos dos doentes Ojá atendidos, continuariam a praticar o uso do microscópio (embora ainda sem condições de fazer diagnóstico, já sabiam ao menos manejar o microscópio e preparar lâminas para imersão), a coleta



de lâminas de casos febris e, finalmente, se organizariam em grupos espontâneos de estudo sobre temas de mútuo interesse. Epitácio fez uma troca de peças entre duas bicicletas avariadas da comunidade, e Silvío seguiu de bicicleta, com a medicação às costas, até o km. 80.

Partimos para Nazaré em 17/8 às 14:30, num barco pilotado por Coquito (FUNAI/ADR-S6C), tendo Abel (Yanomami Kohoroshitari, de Nazaré) como auxiliar; chegamos por volta das 16:30 hs. - uma viagem de 2 horas em motor de 25hp.

Nos apresentamos a Dora (auxiliar de enfermagem do DSY e coordenadora da equipe de campo a qual nos integraríamos). A aldeia já fora toda vacinada; faltaria apenas realizar os atendimentos médicos para partirmos, o quanto antes (se possível logo pela manhã do dia seguinte), para Maturacá.

A aldeia de Nazaré é habitada pelos autodenominados Kohoroshitari (os que comem palmito da palmeira Kohoroshi). Segundo Amália, todos os Yanomami da região (incluídos os de Ariabú/Maturacá, Maiá, Cauaburis e Nazaré) seriam do tronco Shamatairi. Liderados por Mateus, a aldeia dos Kohoroshitari é relativamente pequena: cerca de 15 casas, numa população total de 77 pessoas (dados de março/1994). Como as vacinas já houvessem sido aplicadas e a equipe queria partir já na manhã do dia seguinte, realizamos os atendimentos naquele mesmo fim de tarde (encerramos as atividades por volta das 18:00 hs.); pernoitamos na casa da família de D. Amália e Mateus.

Em 18/8 pela manhã, durante os preparativos para a partida, perguntamos a Dora se haveria a possibilidade de que Amália e Ana nos acompanhassem na visita às áreas Yanomami: poderiam ser muito úteis, pois falavam Yanomami, já tinham boas noções da administração de medicamentos e poderiam ajudar nos trabalhos de atualização do censo e nos procedimentos de enfermagem. Dora nos respondeu que o barco estava lotado (que poderiam até eventualmente nos acompanhar, desde que com barco e combustível próprios), transmitimos o recado a D. Amália e Ana e partimos. Desceríamos o rio Yamiri e subiríamos o Cauaburis, até a foz do rio Maturacá, que também subiríamos.

Almoçamos a meio caminho, numa beirada, cheia de piuns (...) na margem esquerda do Rio Cauaburis, após a casa do pesquisador da UnB Jean Phillippe (da margem oposta); também fizemos uma rápida parada do Posto de Vigilância (PV) da FUNAI "Foz do Ya".

A viagem a Maturacá é muito bonita - a aproximação e o contorno do maciço da "Serra do Padre" oferece belas tomadas fotográficas. Chegamos no PIN Maturacá por volta das 16:30 hs., uma viagem que durou cerca de 9 horas (em motor de 25 hp., contando com uma parada para o almoço).

Fomos apresentados ao atendente de enfermagem do PIN, Aristides (de descendência Baré), descarregamos a bagagem enquanto Dora, que conhecia vários militares ligados à base do Pelotão de Maturacá (Exército Brasileiro) fazia-lhes uma visita, verificando a possibilidade de que ali ficássemos alojados, de que se produzisse mais gelo para a conservação das vacinas e de que um dos odontólogos do Pelotão nos acompanhasse nas visitas de atendimento às demais áreas. Sabemos que a hidrelétrica da base não estava funcionando e que o gerador (movido a diesel) do

Pelotão funcionava durante apenas dois períodos de cerca de 4 hs. por dia (insuficiente para produzir gelo). No dia seguinte se verificaria a possibilidade de obter ajuda por parte do Pe. Benjamin, da Missão Salesiana de Maturacá, na produção de gelo com o equipamento da Missão. De qualquer modo, poderíamos ficar alojados e fazer nossas refeições na base militar (por que somos muito gratos ao Pelotão).

Com a ajuda do "Jerico" (caçamba puxada pelo trator do Pelotão) as vacinas, os medicamentos, equipamentos e a equipe foram levados até a base, a cerca de 2 km. do PIN, onde tomamos banho, jantamos e pernoitamos.

Fomos apresentados ao médico (Asp. Dr. Pelini) e ao odontólogo do Pelotão (Asp. Dr. Jorge). Descobrimos ter sido colegas de faculdade de Jorge: eu cursava o 5.º ano de medicina enquanto Jorge fazia seu primeiro ano de enfermagem na Escola Paulista de Medicina (de que desistira quando ingressara na Faculdade de Odontologia de Bragança).

Quando soubemos que o Pelotão dispunha de consultório odontológico completo, perguntamos a Jorge se ele não teria condições de nos refazer uma obturação que havia meses caíra de um molar - problema que não havíamos conseguido resolver antes de sair de São Paulo.

Em 19/8 pela manhã iniciariamos as atividades de atendimento e vacinação na aldeia de Ariabu; com a ajuda do "Jerico" as vacinas, os medicamentos, equipamentos e a equipe foram levados até a Missão, e de lá até o pátio da aldeia, onde trabalharíamos. Na Missão fomos apresentados ao Pe. Benjamin, que se prontificou a tentar o que fosse possível para produzir mais gelo (seu freezer e suas panelas eram, no entanto, pequenas, e seu gerador também não poderia funcionar ininterruptamente por longo período).

A aldeia de Ariabu é grande: cerca de 40 casas familiares, com uma população total de 410 pessoas (dados de março/1994), é liderada por Joaquim Goes.

Nas atividades de vacinação e atendimento fomos acompanhados, durante todo o dia 19/8, pelo médico do Pelotão, Dr. Pelini. Durante todo o restante do trabalho no Maturacá fomos acompanhados pelo agente de saúde daquela comunidade, Domingos Sávio, e pelo odontólogo do Pelotão (Jorge, aliás, nos acompanharia até o fim dessa viagem). O trabalho prosseguiu lento, pois a tabela com o censo e os dados de vacinação da aldeia era de uma versão xerocopiada e muito pouco legível, dificultando muito as chamadas, o controle e as tomadas de nota. Dr. Jorge trouxe-nos do Pelotão algumas panelas com o almoço.

Por volta das 16:00 hs. seguimos até a sede do PIN (casa de dois cômodos, banheiro, e farmácia); através dos rádios (2 ao todo) que Coquito trazia consigo, fizemos contato com SBC; relatamos as dificuldades e os problemas com o censo e o controle de vacinas (e a conseqüente lentidão dos trabalhos) e com a produção de gelo. Terminamos as atividades do dia por volta das 17:00 hs.

Em 20/8 pela manhã reiniciamos o atendimento no Ariabu (que pretendíamos encerrar naquele mesmo dia), desta vez apenas na



companhia de Jorge, que desde então se integraria à equipe do DSY, até seu retorno a Nazaré.

A tarde recebíamos, através de Abel, o recado que Coquito nos aguardava com urgência no PIN da FUNAI, pois o barco de Mateus acabara de chegar de Nazaré, trazendo Amália e Ana.

No PIN Maturacá, dadas as boas vindas a todos, Coquito explicava-nos que Ana e Amália queriam prosseguir viagem conosco; Mateus disse "estar chateado" conosco, pois havíamos deixado Ana e Amália para trás.

Procuramos deixar claro que aquela não fora uma decisão nossa, que fomos convidados a integrar a equipe do DSY, e que, do ponto de vista da FNS, a coordenadora da equipe era Dora, que fora ela que nos informara, em Nazaré, não haver mais lugar no barco. O barco estaria efetivamente lotado, sobretudo com a integração do odontólogo à equipe a partir daquele momento, uma vez que era norma interna do DSY que as equipes volantes de saúde sempre viajassem com pelo menos uma vaga no barco, caso surgisse a necessidade de uma remoção emergencial.

Expostos a Ana e Amália os motivos que impossibilitavam que prosseguissem viagem conosco, fizemos contato via rádio com Leila, em SGC, repassando-lhe as informações acerca do andamento da viagem, das dificuldades com o censo e com o gelo: tudo indicava que não conseguiríamos gelo suficiente para preservar as vacinas durante toda nossa estadia no Maturacá e chegar com elas até o Maiá. Leila insistiu que fizéssemos o possível, que acelerássemos os trabalhos, e repassou-nos a informação de que a SUCAM confirmara, entre as lâminas que enviáramos do km. 80 para supervisão em SGC, um total de 6 casos positivos (sendo 5 por P. Falciparum e 1 por P. Vivax), e que já teria enviado ao local uma equipe para borrifação e tratamento dos doentes.

Após combinarmos novo contato com Leila por rádio para o dia seguinte, em que confirmaríamos as informações acerca do gelo produzido, retornamos à base, com a expectativa de ter de cancelar a viagem ao Maiá.

De volta à base, fomos informados que o Tenente responsável teria recebido via rádio, naquela mesma tarde, instruções para acionar o gerador em caráter permanente, até que se atingisse a produção da quantidade necessária de gelo para a conservação das vacinas no trajeto até Maiá; para tanto, o Pelotão estaria autorizado a consumir toda o restante de sua quota de óleo diesel do mês de agosto, se necessário.

Ficamos mais uma vez impressionados com a acolhida, com a boa vontade e o espírito de cooperação do Pelotão de Maturacá.

Em 21/8 iniciávamos os atendimentos na aldeia de Maturacá, localizada na margem direita do rio de quem tomou o nome.

A aldeia de Maturacá encontra-se bem de frente ao PIN Maturacá, do outro lado do rio; do PIN à aldeia são 20 min. de caminhada, numa trilha que vai dar num grande caminho percorrido pelos tratores da Missão e do Exército, que passa por uma larga ponte de madeira; de barco leva-se cerca de 45 segundos de um lado ao outro. A aldeia de Maturacá consta de cerca de 28 casas familiares, num total de 323 pessoas (dados de março/1974), lideradas por Daniel Goes.

Os atendimentos em Maturacá correram com velocidade maior do

que, em Ariabu, uma vez que a lista com o censo e o controle de vacinação estava mais legível. Como houvessem vários suspeitos de tuberculose (tossidores crônicos, com história de escarro sanguinolento), deixamos com cada um deles um pote para coleta, que recolhíamos no dia seguinte.

A tarde fizemos contato com SGC e transmitimos a notícia de que havíamos conseguido gelo em quantidade suficiente e que pretendíamos seguir na manhã de 23/8 para Cauaburis. Retornamos ao alojamento.

Em 22/8 pela manhã reiniciamos os atendimentos em Maturacá; encerramos os trabalhos por volta das 16:00 hs.

Custódio (laboratorista), que recolhera os potes com escarro, retornara mais cedo ao alojamento da base (estava com diarreia e vômitos) e passara a tarde trabalhando na farmácia da base. Sob a sua orientação recordamos a técnica de preparo leitura de lâminas de esfregaço de escarro (pesquisa de BK). Em sinal de gratidão e amizade oferecemos ao farmacêutico do Pelotão uma cópia dos gabaritos de hemoscopia da malária da OMS. Último pernoite na base de Maturacá.

Na manhã do dia seguinte (23/8) apanhamos o gelo produzido na Base e na Missão, agradecemos a todos, fizemos as despedidas e partimos, descendo rio. Chegamos em Cauaburis por volta das 14:00 hs., uma viagem de cerca de 6 horas em motor de 25hp.; fizemos uma refeição ligeira e iniciamos com os atendimentos e vacinas.

A aldeia de Cauaburis é relativamente pequena: cerca de 12 casas familiares, num total de 56 pessoas (dados de março/1994), lideradas por Renato Goes. Dispõe de uma escola (com banheiro completo, em péssimas condições), uma enfermaria, a casa do professor e a do PIN.

Todas as vacinações e os atendimentos necessários foram rápida e organizadamente realizados, naquela mesma tarde; algumas crianças, que necessitariam extração dentária, receberam medicação de preparo para o procedimento (antibióticos e anti-inflamatórios), que seria realizado à nossa volta à aldeia, planejada para durante o retorno do Maiá.

Jantamos um excelente quisado de piraíba, obra das mãos competentes do Seu Ari (Aristides) - velho e experiente indigenista nativo da região, descendente de Baré. Chefe de Posto do Maiá, Seu Ari conta que ingressou nesse campo de atividades ainda no tempo do SPI (1958). Pernoitamos.

Partimos na manhã do dia seguinte (24/8) para o Maiá, logo cedo.

Seu Ari pilotando a voadeira, subimos o Cauaburis e logo penetramos pela foz do Maiá, até o local das duas cachoeiras; enquanto descarregávamos todo o barco Seu Ari avistou uma surucucu, a poucos passos de onde estávamos. O valente Custódio deu-lhe uma cutucada de leve e o bicho se meteu num buraco da beira. Puxamos o barco pela primeira cachoeira.

Recarregamos o barco, e enquanto Seu Ari e Coquito levavam o barco carregado pela segunda cachoeira (conseguiram passar com o motor 15hp.), a equipe de saúde fazia o mesmo trajeto por terra.

Encontramo-nos na beira, logo adiante.

Frossequimos viagem pelo Maiá acima, sem paradas para o almoço: prante de véspera, a refeição foi feita com o barco em movimento.

Chegamos na beirada do PIN Maiá por volta das 17:00 hs. de 24/8. Descarregamos o barco, deixamos o carotes com combustível e os motores escondidos na mata, e levamos toda a bagagem até a casa do PIN, a cerca de 10 minutos de caminhada da beira: - muito pium!....

O PIN Maiá foi praticamente construído pelo Seu Ari: uma casa palafitada, de ripas de madeira. Tomamos banho no igarapé próximo, jantamos e ali pernoitamos.

Na manhã de 25/8 combinávamos o início dos trabalhos na aldeia do Maiá. A aldeia fica a cerca de 1 hora de caminhada a partir do posto. Havia três possibilidades de alojamento no Maiá:
- o posto (num rogado infestado de piuns),
- a escola (construção grande, com três classes e a "sala do professor", além da casa do professor), num ponto intermediário, no topo de uma subida, a cerca de 30 minutos de caminhada tanto do PIN quanto da aldeia (Seu Ari e Coquito sugeriram que nos instalássemos na escola),
- a aldeia.

A visita indicaria qual seria a melhor opção; partimos. Além da bagagem individual para uma noite, levamos conosco a bolsa do odontólogo, o isopor com o gelo e as vacinas, as pastas. Uma rápida parada na escola e seguimos até a aldeia: contávamos com que alguns dos Yanomami poderiam ajudar-nos buscando o restante da medicação.

A aldeia do Maiá é relativamente grande, consta de um círculo de cerca 35 casas familiares, num total de 370 pessoas, sob a liderança de Luciano Figueiredo.

Dadas as boas vindas, instalamo-nos na farmácia: construída bem no centro da aldeia há uma casinha de um único cômodo (4x4mts.) que abriga as estantes dos medicamentos. A farmácia é de responsabilidade do agente de saúde Servo Lo Clemente (Desana), da SMS de Sta. Isabel.

Iniciamos as vacinações e atendimentos, enquanto Jorge fazia uma triagem inicial do estado das arcadas dentárias de todos.

Por volta das 11:00 hs. chegavam alguns Yanomami com os medicamentos, e, aos poucos, o almoço, que terminou de subir nas mãos de Seu Ari. Na parada do almoço conversamos bastante com Servo: contou como fora designado para o Maiá sem preparo ou apoio institucional nenhum; recebera aquela medicação da Prefeitura de Sta. Isabel sem ter noções sobre seu uso. Combinamos para o dia seguinte uma limpeza e organização da farmácia, com uma rápida recordação e tomada de notas acerca do uso dos principais medicamentos.

Embora seja aparentemente uma das aldeias mais isoladas da área (com nenhum ou quase nenhum contato com garimpeiros), na tarde mesmo de 25/8 fazíamos o primeiro diagnóstico de malária na aldeia (Custódio colheu a lâmina) para corá-la e examiná-la no posto. Como o paciente se apresentasse com uma clínica de média gravidade, iniciamos o tratamento com cloroquina/primaquina, mesmo antes da confirmação laboratorial do diagnóstico.

Desceamos ao posto, onde pernoitamos.

Continuamos os atendimentos e as vacinações já na manhã do dia seguinte, 26/9. Um dos Yanomami fora buscar o microscópio, e assim Custódio confirmava o diagnóstico de malária por P. Vivax.

Jorge iniciava, com a ajuda de Custódio, as extrações de dentes. Este consultor prosseguiu com os atendimentos e iniciou a reorganização da farmácia do Maiá e a supervisão de seu agente de saúde.

Segue a relação dos medicamentos encontrados (vários já vencidos) na farmácia do Maiá:

- nistatina liq.
- hioscine comp.
- mebendazol comp.
- mebendazol susp.
- soro p/ rehidratação oral
- kit umbelical (8 unidades)
- AAS comp. 100 mg
- cloranfenicol sol. oft.
- "otomix"
- ampicilina susp.
- sulfametoxazol/trimetoprima susp.
- sulfametoxazol/trimetoprima comp.
- metoclopramida
- dipirona
- sulfato ferroso sol.
- hipoclorito de sódio
- nitrofurantoina
- óleo mineral
- hidróxido de alumínio susp.
- cefalexina comp.
- indometacina comp.
- eritromicina comp.
- eritromicina susp.
- primaquina comp. 15mg.
- cloroquina comp. 500mg.
- tiabendazol comp.
- tiabendazol susp.
- aminofilina comp.
- tetraciclina comp.
- penicilina procaína amp.

Redigimos cerca de duas páginas com indicações de uso e esquemas posológicos dos medicamentos que considerávamos aceitável que ele mesmo manejasse. Separamos os demais medicamentos (não constantes da lista dos medicamentos que considerávamos "básicos") num único saco plástico, colocado à parte; combinamos com Servo que ele só faria recurso a esses medicamentos sob orientação médica direta.

Distribuímos frascos para coleta de escarro a todos os sintomáticos, e recomendamos a Servo que viesse na manhã seguinte trazê-los até o posto, pois já estaríamos de partida.

Encerramos as atividades por volta das 16:30 hs., regressamos ao posto: o microscópio, que fora trazido por um Yanomami até a aldeia no período da manhã, voltou nas costas de

Custódio...: este lamentou profundamente não ter à disposição um modelo portátil, adequado àquelas condições de trabalho.

Na manhã de 27/8 Servo chegava com os potes com as amostras de escarro. Tomamos café, fechamos as mochilas, carregamos o bote e partimos.

Já durante essa viagem de retorno ao Cauaburis Dora e Zenéli começaram a duvidar que o gelo das vacinas aguentaria até nossa volta a SGC.

Levamos cerca de 5:00 hs. de viagem, sendo as primeiras 2 hs. em motor 15hp. e as 3:00 hs. restantes em motor 25hp., descendo o rio Maiã até as cachoeiras. Ali chegando descarregamos o barco, atravessamos a primeira cachoeira no motor 15hp. (barco descarregado, com 5 passageiros) e a segunda escorando o barco (totalmente descarregado) com um cabo. Seu Ari e Coquito contavam que em tempo de rio baixo a passagem pelas cachoeiras é muito mais difícil; o barco é o tempo todo puxado e escorado, não dá para atravessar nem a primeira delas embarcado.

Uma refeição rápida, carregamos o barco e partimos; a chuva que se formara já nos havia alcançado.

Chegamos em Cauaburis por volta das 15:30hs. Descarregamos apenas a bagagens pessoais, os equipamentos e as vacinas; o restante ficou no barco (pretendíamos sair no dia seguinte de manhã cedo) bem coberto com as lonas. Fizemos uma refeição rápida e iniciamos os atendimentos; encerramos os trabalhos por volta das 17:30 hs.

À noite fizemos novo contato com SGC, com o Sr. Francisco Alves, substituto do Administrador Regional da FUNAI/ADR-SGC (que tem rádio em casa), onde avisávamos do risco iminente da perda das vacinas. Leila nos propunha que tentássemos pernoitar em Nazaré no dia seguinte, domingo, pois nesse dia poderia ser mais difícil conseguir transporte para nos apanhar na "frente sul". Dora repassou a notícia do risco iminente de perda de todo o gelo e das vacinas, avisando que, por este motivo, seria impossível pernoitar em Nazaré.

Pela manhã de 29/8 Dora e Zenéli constatavam o derretimento de todo o gelo e a perda das vacinas. Conforme combinado na véspera, fizemos novo contato com Seu Chico da FUNAI. Dora repassou a notícia da perda das vacinas e confirmou que o caminhão da FUNAI nos apanharia na frente sul, por volta das 13:00 hs. Coquito deveria deixar Jorge em Nazaré, para realizar os atendimentos odontológicos necessários, e seguiria imediatamente para nos deixar na frente sul. Ainda conforme o combinado, Coquito voltaria então para Nazaré, apanharia Jorge e no mesmo dia seguiria com ele para Maturacá (Jorge estaria sendo requisitado no Pelotão). Feitas as despedidas, partimos.

Chegamos em Nazaré por volta das 10:30 hs. Jorge desembarcou, fomos cumprimentar a todos (este consultor foi brindado com várias belas peças de artesanato, feitas por Amália; ficamos cativados por sua acolhida e amizade). Apresentamos Amália e Ana a Jorge, afirmando que poderiam ajudar muito nos trabalhos. Esclarecemos às duas as dúvidas restantes sobre o seguimento de alguns tratamentos em curso na comunidade, e suplementamos seu estoque de medicamentos básicos.

Despedimo-nos e partimos para a frente sul. Mais cerca de 2 hs. de viagem subindo o Cauaburis e o Yamiri, em motor 25hp. e chegamos à frente sul, no horário combinado.

Descarregamos o barco e ficamos aguardando a chegada do caminhão da FUNAI. Por volta das 15:00 hs. uma surpresa: encontramos os agentes de saúde do Balaio retornando ao km. 80 para reavaliar seu quadro de saúde daquela comunidade: o carro ficara em conserto desde nossa saída do Balaio, e apenas na véspera voltara à aldeia. Também a bicicleta apresentara problemas no eixo traseiro e ficara inutilizada, de modo que esta seria sua primeira visita ao km. 80, desde nossa partida do Balaio. Recomendamos que não reiniciassem as medicações que já haviam sido concluídas pela SUCAM, e pedimos que antes de retornar ao Balaio fizessem uma nova parada na frente sul, a ver se o caminhão da FUNAI já nos apanhara.

Por volta das 16:00 hs. a D20 do Balaio retornava ao local; ofereci a Dora e à equipe o convite à pernoite no Balaio, uma vez que o caminhão da FUNAI não chegara. Como o restante da equipe (inclusive Coquito) preferissem permanecer à espera do caminhão, partimos com a D20 para o Balaio - mesmo porque era necessário fazer um encerramento formal das atividades do curso que iniciáramos, apanhar o microscópio e o restante de nossa bagagem.

Fomos muito bem recebidos no Balaio; diante de uma farta mesa de "quinhapire" relatamos todo o acontecido nas visitas à área Yanomami (sobretudo detalhamos os desencontros com Amália e Ana, de que a comunidade já tinha tido notícias). Nos inteiramos das atividades desenvolvidas pela equipe de candidatos a agentes de saúde, durante nossa ausência (várias lâminas de casos febris haviam sido colhidas). Combinamos para o dia seguinte uma aula expositiva de encerramento, com recordação dos assuntos já trabalhados e uma introdução acerca das etiologias, epidemiologia, clínica e formas de tratamento das infecções respiratórias agudas.

Noite de tempestades fortíssimas em toda a região (o que teria ocorrido com a equipe de saúde da FNS que permanecera na frente sul?..).

Na manhã de 29/8 iniciamos as atividades com alguns atendimentos e com uma aula expositiva, conforme combinado na véspera.

No horário do almoço foi feito o encerramento formal do curso, onde ficou combinado que em SGC redigiríamos um "certificado de conclusão" a ser entregue a cada um dos participantes, detalhando sua carga horária e conteúdo.

Após longas e calorosas despedidas partimos para SGC, na caminhonete do Balaio, por volta das 14:00. A estrada fora reparada pelo Batalhão de Engenharia e Construção (BEC) durante nossa ausência, de modo que esperávamos uma viagem bem mais tranquila e rápida. Alguns km. adiante da frente sul encontramos o caminhão da FUNAI abandonado à beira da estrada (logo adivinhamos que tivera uma pane, motivo porque não teria apanhado a equipe da FNS na véspera).

Por volta das 15:30 hs. a D20 teve uma pane, que nos reteve por cerca de 90 minutos num trecho completamente desabitado da estrada; fomos auxiliados e rebocados por mais de 50 metros pela

caçamba do BEC (que por muita sorte nossa estava regressando a SGC) antes que o motor pegasse. Somos muito gratos ao BEC, pelos vários momentos em que nos auxiliaram durante a estadia no Balaio.

Chegamos a SGC por volta das 18:00 hs. Nos apresentamos novamente a D. Valter na Diocese, que novamente nos acolheu. Solicitando notícias sobre Renato, fui informado que estaria para retornar do Uaupes por aqueles dias. Jantamos no "Canarinho" (restaurante bom e relativamente barato de SGC - o único que serve café da manhã), de propriedade de Sr. Ernesto, grande conhecedor dos Yanomami da região.

Passamos os dias 30 e 31/8 retomando os contatos em SGC (FNS/DSY, FUNAI, FOIRN); devolvemos ao DSY o microscópio e demais equipamentos para microscopia, repassamos as informações acerca de nossa viagem e os dados da produção de atendimentos médicos. Soubemos que a equipe de saúde tivera de pernoitar na frente sul, em meio à tempestade da véspera, e que terminara retornando a SGC num caminhão de particular que por ali passava....

Pela manhã de 31/8 fizemos contato com a HU de São Paulo e descobrimos que Alex Shankland acabara de partir para Manaus naquele mesmo dia, e que estaria hospedado no Hotel Central.

Redigimos os "certificados de conclusão" (v. modelo no ANEXO III), que foram impressos na FOIRN. Epiácio conseguiu do DSY apenas um pequeno lote de medicamentos para suprir a farmácia do Balaio (apenas sua quota mensal), cujos estoques também havíamos utilizado nos atendimentos às outras comunidades da estrada. Combinamos tentar solicitar ao Dr. Picanço uma suplementação maior de medicamentos.

A noite de 31/8 Renato chegava a São Gabriel. Trocamos informações e "causos" de viagem e telefonamos a Alex, em Manaus. Este confirmou sua chegada em SGC para o dia seguinte, em voo da RICO.

Pela manhã de 1/9 comparecemos à Unidade Mista para tentar encontrar com Dr. Picanço (estava ocupado, não foi possível o contato). Fomos até o escritório da RICO tentar uma reserva para três no voo de sábado (3/9) para Manaus. Fomos informados que o voo estaria lotado, e nos inscrevemos na lista de espera.

Por volta das 11:00 hs. seguimos, no carro da Diocese, para apanhar Alex no aeroporto. O avião aterrizou por volta das 13:00 hs. (com cerca de 2 hs. de atraso). Alex relatou que conseguira participar de uma reunião com a Dra. Luiza Garnelo, em que esta reconhecera a grande dificuldade de viabilização do DSY na região, sobretudo devido às dificuldades em arregimentar e fixar recursos humanos qualificados naquelas áreas. Dra. Luiza também reconhecera que, apesar da presença de equipe do DSY na região, as comunidades Yanomami continuavam a representar uma prioridade, dada a não superação dessas dificuldades com recursos humanos.

Almoçamos com Alvaro Tukano e Brás (da FOIRN). À tarde continuamos os contatos e apresentações de Alex às instituições locais, e agendamos uma reunião com Picanço para o dia seguinte.

A noite jantamos com a equipe de saúde do DSY.

Os dias 2 e 3/9 transcorreram com as reuniões com representantes das instituições locais.

Dr. Picango mostrou-se muito acessível e interessado em todas as reuniões que com ele mantivemos. Em 2/9 colocou à disposição do Balaio (em nome de Eptácio) um lote suplementar de medicamentos básicos, para uso junto às demais comunidades da rodovia - pelo que também lhe somos muito gratos.

Fomos informados de que não conseguiríamos mesmo vaga no voo da RICO de sábado (2/9), mas que em 3/9 haveria um voo extra para Manaus, no qual já tínhamos vaga garantida. Em telefonema à HU de São Paulo solicitamos providências para reserva de vagas num voo VARIG Manaus-São Paulo, para segunda-feira (5/9) à tarde, pois tencionávamos ainda conseguir uma reunião, para relato das viagens dos consultores, com a Dra. Luiza Garnelo.

Em 3/9 à noite fazíamos uma despedida dos companheiros de 2 semanas de mata, equipe do DSY.

Checamos algumas informações a respeito do custo de vida em SBC, e acerca de sua situação funcional (salário, cobertura de despesas de viagem pela FNS).

Partimos para Manaus em 4/9 por volta das 10:00, onde chegamos por volta das 14:00. De véspera havíamos deixado recado na casa de Dra. Luiza (atendeu a "secretária eletrônica"), avisando de nossa chegada a Manaus e da intenção de com ela nos reunirmos.

Em Manaus nos hospedamos no Hotel Central, e novamente tentamos vários telefonemas à casa de Dra. Luiza, sem sucesso (surpresos, soubemos que o Ministro Rícúpero fora demitido e que 5/9 é feriado estadual no Amazonas: muita gente estaria viajando).

Partimos para São Paulo em 5/9 após o almoço.

De 5/9 a 11/9 nos ocupamos com a elaboração do presente relatório de atividades.



SITUAÇÃO GERAL E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS COMUNIDADES VISITADAS

Segundo depoimentos colhidos em Manaus, junto ao CIMI e à COIAB, as áreas prioritárias no Amazonas, com vistas a implementação de um projeto de saúde, seriam as comunidades Yanomami, as do alto Igana e, fora da bacia do rio Negro, as do Javari, do Furú (município de Lábria), do Juruá e do Japurá.

Dentre estas, a COIAB ainda destacaria, pela gravidade de seus quadros de saúde, as comunidades indígenas do vale do Javari: Matsés, Marubo, Kanamari, Mati.

Quanto às comunidades indígenas do vale do Juruá, o CIMI dava notícias recentes (1.º trimestre de 1994) de graves epidemias de malária e sarampo na região, que teriam causado grandes mortandades (não tivemos acesso a números).

1- REGIÃO DO BALAIO

A aldeia do Balaio dispõe de consideráveis recursos de infra-estrutura. A comunidade possui, além da "pick-up" D20, cerca de 14 cabeças de gado bovino (embora não utilizem o leite das vacas).

A aldeia consiste nas construções para moradia (pau-a-pique, teto de palha ou folha de alumínio), dispõe de duas palhoças para festas e reuniões comunitárias, uma escola com duas classes, uma enfermaria/casa de rádio, a casa da família dos professores da escola (um casal da própria comunidade) e a capela. Dispõe também de dois geradores a diesel acoplados a máquinas de relar mandioca, uma geladeira movida a gás, um rádio (alimentado por sistema bateria-placa solar) que tem acesso à frequência da FORTN e de todas as organizações indígenas do alto rio Negro.

A intensa atividade comunitária impressiona no Balaio: todos os trabalhos são planejados em reuniões de que participam todos os membros da comunidade. Mesmo o tempo a ser dedicado por cada um nos trabalhos de suas próprias roças familiares é objeto do planejamento coletivo. Ao redor de muitos beijos frescos, e de várias panelas com tipos diferentes de "quinhapira", os problemas de todos são discutidos e superados coletivamente.

O Balaio é, sem dúvida, a comunidade rural mais organizada de toda a BR 307 (no trecho SGC-Cucui), e cada vez mais vem servindo como referência de apoio às demais comunidades vizinhas; considera-se que a população de toda a região de influência imediata do Balaio chegue a 350 pessoas.

A aldeia do Balaio, além das facilidades em termos de infra-estrutura, está localizada no que atualmente talvez seja o mais movimentado corredor de garimpo de toda a região - aspecto fundamental a considerar na eleição de uma referência regional de controle da malária, por exemplo. Pelo Balaio se tem fácil acesso à área Yanomami, onde há importante presença garimpeira, inclusive de balsas em que os próprios Yanomami trabalham; além disso as comunidades Yanomami e as do Balaio ultimamente vêm

estreitando importantes alianças de trabalho.

Segue o número absoluto de casos e os índices de prevalência específica de cada grupo de doenças diagnosticadas.

Para facilitar a visualização do perfil epidemiológico da comunidade, os diagnósticos serão agrupados individualmente ou em função dos sistemas acometidos: malária por *P. Vivax* (PV) e por *P. Falciparum* (PF), doenças da pele, infecções respiratórias agudas (IRA), tuberculose (TB), gastroenterocolites agudas inespecíficas (GECA) e doenças funcionais do sistema digestivo, diarreias causadas por protozoose, verminoses, monilíase, doenças do sistema cardio-circulatório, doenças crônicas do sistema locomotor, doenças e síndromes do sistema genito-urinário, doenças do sistema neuro-sensorial, oncocercose:

malária PF - 18 casos
malária PV - 8 casos
- Total de 26 casos de malária
10,28% da população acometida no período

miíase - 1 caso
escabiose - 2 casos
dermatite seborreica - 1 caso
ferimento cortante - 1 caso
- Total de 5 casos de doenças da pele
1,43% da população acometida no período

IRA leve - 32 casos
IRA moderada - 1 caso
IRA grave - 1 caso
- Total de 34 casos de infecções respiratórias agudas
9,71% da população acometida no período

gastrite aguda - 1 caso
GECA - 1 caso
colecistopatia - 1 caso
hérnia umbilical - 1 caso
- Total de 4 casos de doenças do sistema digestivo
0,857% da população acometida no período

verminose - 16 casos
- Total de 16 casos de verminose
4,56% da população acometida no período

monilíase oral - 1 caso
- Total de 1 caso de monilíase
0,286% da população acometida no período

lombociatalgia - 1 caso
- Total de 1 caso de doenças crônicas do sistema locomotor
0,286% da população acometida no período

A comunidade Kuripako do km. 80, que está incluída no que designamos de "região do Balaio", exibiu um quadro de saúde

alarmante - o pior de todas as comunidades por nós visitadas. Nela habitam cerca de 50 pessoas, sendo 40 no próprio km. 20 e 10 num sítio próximo à encruzilhada da BR 307 com um trecho da planejada Perimetral Norte.

Uma vez que a grande maioria dos casos de malária da região do Balaio foi encontrada nessa comunidade, consideramos oportuno discriminar, dentre os números e índices já computados como sendo da região do Balaio, aqueles dessa comunidade (cuja população é de 45 pessoas):

malária PF - 18 casos

malária PV - 4 casos

- Total de 22 casos de malária (sendo a grande maioria por PF)
50% da população acometida no período)



2- N. S. NAZARE

A aldeia de N. S. de Nazaré é relativamente pequena: cerca de 15 casas, numa população total de 77 pessoas (dados de março/1994).

Segue o número absoluto de casos e os índices de prevalência específica de cada grupo de doenças diagnosticadas.

Para facilitar a visualização do perfil epidemiológico da comunidade, os diagnósticos serão agrupados individualmente ou em função dos sistemas acometidos: malária por *P. Vivax* (PV) e por *P. Falciparum* (PF), doenças da pele, infecções respiratórias agudas (IRA), tuberculose (TB), gastroenterocolites agudas inespecíficas (GECA) e doenças funcionais do sistema digestivo, diarreias causadas por protozoose, verminoses, monilíase, doenças do sistema cardio-circulatório, doenças crônicas do sistema locomotor, doenças e síndromes do sistema genito-urinário, doenças do sistema neuro-sensorial, oncocercose;

piodermite - 3 casos
- Total de 3 casos de doenças da pele
3,896% da população acometida no período

IRA leve - 2 casos
IRA moderada - 3 casos
- Total de 5 casos de infecções respiratórias agudas
6,49% da população acometida no período

TB - 1 caso suspeito
- Total de 1 caso suspeito de TB
1,299% da população com suspeita de estar acometida no período

diarreia (protozoose) - 1 caso
- Total de 1 caso de diarreia por protozoário
1,299% da população com suspeita de estar acometida no período

costalgia/lombalgia - 3 casos
sequela de deslocamento de MMII - 1 caso
doença reumática - 2 casos
- Total de 5 casos de doenças crônicas do sistema locomotor
6,49% da população acometida no período

enxaqueca - 1 caso
- Total de 1 caso de doenças do sistema neuro-sensorial
1,299% da população acometida no período

3- ARIABU (MATURACA)

A aldeia de Ariabu é grande: cerca de 40 casas familiares, com uma população total de 410 pessoas (dados de março/1994).

Tanto Ariabu quanto Maturacá deveriam ser consideradas privilegiadas do ponto de vista da cobertura por serviços de saúde: o Pelotão tem condições de oferecer atendimento médico-odontológico local, em caráter permanente.

Segue o número absoluto de casos e os índices de prevalência específica de cada grupo de doenças diagnosticadas.

Para facilitar a visualização do perfil epidemiológico da comunidade, os diagnósticos serão agrupados individualmente ou em função dos sistemas acometidos: malária por *P. Vivax* (PV) e por *P. Falciparum* (PF), doenças da pele, infecções respiratórias agudas (IRA), tuberculose (TB), gastroenterocolites agudas inespecíficas (GECA) e doenças funcionais do sistema digestivo, diarreias causadas por protozoose, verminoses, monilíase, doenças do sistema cardio-circulatório, doenças crônicas do sistema locomotor, doenças e síndromes do sistema genito-urinário, doenças do sistema neuro-sensorial, oncocercose:

piodermite - 1 caso

escabiose - 1 caso

- Total de 2 casos de doenças da pele
0,5% da população acometida no período

IRA leve - 3 casos

IRA moderada - 4 casos

IRA grave - 1 caso

- Total de 8 casos de infecções respiratórias agudas
1,95% da população acometida no período

GECA - 1 caso

bulbo-duodenite - 1 caso

discinesia hepato-biliar - 1 caso

- Total de 3 casos de doenças do sistema digestivo
0,73% da população acometida no período

verminose - 1 caso

- Total de 1 caso de verminose
0,24% da população com suspeita de estar acometida no período

doença reumática - 3 casos

sequela de contusão em coluna vertebral - 1 caso

tendinite - 1 caso

- Total de 5 casos de doenças crônicas do sistema locomotor
1,21% da população acometida no período

angina pectoris - 1 caso

labirintopatia - 1 caso

- Total de 2 casos de doenças do sistema cardio-circulatório
0,49% da população acometida no período

enxaqueca - 1 caso
- Total de 1 caso de doenças do sistema neuro-sensorial
0,24% da população acometida no período

[Handwritten signature]

4- MATURACA

A aldeia de Maturacá consta de cerca de 28 casas familiares, num total de 323 pessoas (dados de março/1994). Nela trabalha Domingos Sávio Yanomami, agente de saúde da comunidade (formado pelo projeto RASI, remunerado pelo PACS).

Segue o número absoluto de casos e os índices de prevalência específica de cada grupo de doenças diagnosticadas.

Para facilitar a visualização do perfil epidemiológico da comunidade, os diagnósticos serão agrupados individualmente ou em função dos sistemas acometidos: malária por *P. Vivax* (PV) e por *P. Falciparum* (PF), doenças da pele, infecções respiratórias agudas (IRA), tuberculose (TB), gastroenterocolites agudas inespecíficas (GECA) e doenças funcionais do sistema digestivo, diarreias causadas por protozoose, verminoses, monilíase, doenças do sistema cardio-circulatório, doenças crônicas do sistema locomotor, doenças e síndromes do sistema genito-urinário, doenças do sistema neuro-sensorial, oncocercose:

malária PV - 1 caso

- Total de 1 caso de malária
- 0,31% da população acometida no período

pitiríase alba - 1 caso

urticária - 1 caso

- Total de 2 casos de doenças da pele
- 0,62% da população acometida no período

IRA leve - 2 casos

IRA moderada - 5 casos

- Total de 7 casos de infecções respiratórias agudas
- 2,16% da população acometida no período

TB ? - 4 casos

- Total de 4 casos suspeitos de TE
- 1,24% da população com suspeita de estar acometida no período

GECA - 1 caso

gastrite - 2 casos

estomatite alérgica - 1 caso

discinesia hepato-biliar - 1 caso

- Total de 5 casos de doenças do sistema digestivo
- 1,55% da população acometida no período

diarreia (protozoose) - 1 caso

- Total de 1 caso de diarreia por protozoários
- 0,31% da população acometida no período

verminose - 1 caso


- Total de 1 caso de verminose
- 0,31% da população acometida no período

doença reumática - 4 casos
costalgia/lombalgia - 17 casos
- Total de 21 casos de doenças crônicas do sistema locomotor
6,50% da população acometida no período

infecção do trato urinário - 1 caso
- Total de 1 caso de doenças do sistema gênito-urinário
0,31% da população acometida no período

enxaqueca - 1 caso
amaurose - 1 caso
pterígio - 1 caso
estrabismo - 1 caso
miopia - 1 caso
conjuntivite bacteriana - 2 casos
- Total de 7 casos de doenças do sistema neuro-sensorial
2,17% da população acometida no período

oncocercose (?) - 3 casos
- Total de 3 casos com suspeita de seqüela de oncocercose
0,93% da população acometida no período



5- MAIA

A aldeia do Maiá é relativamente grande, consta de um círculo de cerca 35 casas familiares, num total de 370 pessoas. A aldeia fica a cerca de 1 hora de caminhada a partir do posto da FUNAI. Há três possibilidades de alojamento no Maiá:

- o posto da FUNAI (num roçado infestado de piuns),
- a escola (construção grande, com três classes e a "sala do professor", além da casa do professor), num ponto intermediário, no topo de uma subida, a cerca de 30 minutos de caminhada tanto do PIN quanto da aldeia (Seu Ari e Coquito sugeriram que nos instalássemos na escola),
- a aldeia.

Bem no centro da aldeia há uma casinha de um único cômodo (4x4mts.) que abriga as estantes dos medicamentos. Essa farmácia é de responsabilidade do agente de saúde Servo Lo Clemente (Desana), da SMS de Sta. Isabel.

Segue o número absoluto de casos e os índices de prevalência específica de cada grupo de doenças diagnosticadas.

Para facilitar a visualização do perfil epidemiológico da comunidade, os diagnósticos serão agrupados individualmente ou em função dos sistemas acometidos: malária por *P. Vivax* (PV) e por *P. Falciparum* (PF), doenças da pele, infecções respiratórias agudas (IRA), tuberculose (TB), gastroenterocolites agudas inespecíficas (BECA) e doenças funcionais do sistema digestivo, diarreias causadas por protozoose, verminoses, monilíase, doenças do sistema cardio-circulatório, doenças crônicas do sistema locomotor, doenças e síndromes do sistema gênito-urinário, doenças do sistema neuro-sensorial, oncocercose:

malária PV - 1 caso

- Total de 1 caso de malária
- 0,27% da população acometida no período

escabiose - 1 caso

tunguase infectada - 5 casos

- Total de 6 casos de doenças da pele
- 1,86% da população acometida no período

IRA leve - 2 casos

- Total de 2 casos de infecções respiratórias agudas
- 0,54% da população acometida no período

TB ? - 9 casos

- Total de 9 casos suspeitos de TB
- 2,43% da população com suspeita de estar acometida no período

diarreia (protozoose) - 1 caso

- Total de 1 caso de diarreia por protozoários
- 0,27% da população acometida no período

costalgia/lombalgia - 3 casos

- Total de 3 casos de doenças crônicas do sistema locomotor
- 0,93% da população acometida no período

Alvan

enxaqueca - 1 caso
conjuntivite bacteriana - 1 caso
- Total de 2 casos de doenças do sistema neuro-sensorial
0,54% da população acometida no período



6- CAUABURIS

A aldeia de Cauaburis é relativamente pequena: cerca de 12 casas familiares, num total de 56 pessoas (dados de março/1994).

Segue o número absoluto de casos e os índices de prevalência específica de cada grupo de doenças diagnosticadas.

Para facilitar a visualização do perfil epidemiológico da comunidade, os diagnósticos serão agrupados individualmente cu em função dos sistemas acometidos: malária por *P. Vivax* (PV) e por *P. Falciparum* (PF), doenças da pele, infecções respiratórias agudas (IRA), tuberculose (TB), gastroenterocolites agudas inespecíficas (BECA) e doenças funcionais do sistema digestivo, diarreias causadas por protozoose, verminoses, monilíase, doenças do sistema cardio-circulatório, doenças crônicas do sistema locomotor, doenças e síndromes do sistema gênito-urinário, doenças do sistema neuro-sensorial, oncocercose:

pitiríase alba - 1 caso

tinea corporis - 1 caso

tunguiase infectada - 1 caso

- Total de 3 casos de doenças da pele

5,36% da população acometida no período

diarreia (protozoose) - 1 caso

- Total de 1 caso de diarreia por protozoários

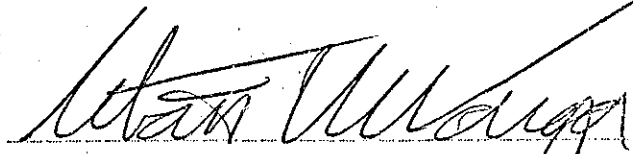
1,79% da população acometida no período

verminose - 1 caso

- Total de 1 caso de verminose

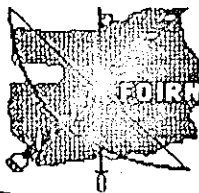
1,79% da população acometida no período

São Paulo, 15 de setembro de 1994



István Van Deursen Varga
SES-SP/CADAIS/SSABI - coordenador
"Health Unlimited" - consultor

ANEXO I



FEDERAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES INDÍGENAS DO RIO NEGRO
Reconhecida como de Utilidade Pública - Lei nº 1831-1987 - AM-Brasil

TERRA e CULTURA

LEVANTAMENTO AINBAL

PRINCIPAIS DOENÇAS QUE AFETAM A REGIAO

- 1º Malária
- 2º Diarréia - comum
- 3º Hemorroida
- 4º Verminose
- 5º Resfriado ou Gripe
- 6º reumatismo
- 7º Diarréia coisificante
- 8º Asma comum
- 9º peneumunia
- 10º Tuberculose
- 11º hanseniasse
- 12º Alergia em geral

Baláio , 03/08/94

LEVANTAMENTO UNIDI

PRINCIPAIS DOENÇAS QUE AFETAM A REGIAO

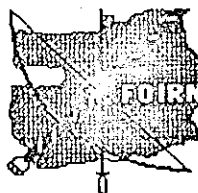
- 1º Diarréia
- 2º Gripe
- 3º Tuberculose
- 4º Malária
- 5º cuqueluche
- 6º Lest-manhose *Leishmaniose*
- 7º Sarámpo
- 8º Verminose
- 9º Desmaio
- 10º Váriola
- 11º Catapora
- 12º Vômito
- 13º Paralisia
- 14º Acidentes (cortes, cobras)
- 15º Hanseniasse
- 16º Peneumonia
- 17º Epatite
- 18º Bromquite pomunar: *pulmonar*
- 19º Próstata
- 20º eresipela
- 21º Papêra
- 22º Dor-de-ouvido
- 21º Úlcera

Sede: Av. Alvaro Maia 79, São Gabriel da Cachoeira, AM

Correspondência para Caixa Postal 31, São Gabriel da Cachoeira, AM, 69750, BRASIL

CGC nº 05543350/0001-18

telefone (092) 471-1349



TERRA e CULTURA

FEDERAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES INDÍGENAS DO RIO NEGRO
Reconhecida como de Utilidade Pública - Lei nº 1831-1987 - AM-Brasil

*Recebido
03-08-94*

PARA: MAXIMILIANO CORREA MENEZES

Agente de saúde, Pedro Tavares Merelhes envia resposta da carta datada 28/07/94 enviado pelo Secretário da FOIRN; sobre doenças que mais afetam aqui na região. Abaixo relacionamos:

- Diarreia
- Tuberculose
- bronquite
- Verminose
- Gastrite-Reumática
- Lest-manhose = *Leishmaniose*
- Catarata e carne crescida = *Pterígio*

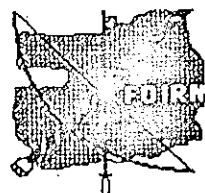
Temos vacina, queremos saber se a FOIRN pode ser doado pela FNS e conseguir gasolina ou se a gasolina pode ser doada pela FNS

sem mais, Atenciosamente:

Pedro tavares merelhes

DISTRITO: TARACUA - RIO JAUPES

Sede: Av. Alvaro Maia 79, São Gabriel da Cachoeira, AM
Correspondência para Caixa Postal 31, São Gabriel da Cachoeira, AM, 69750, BRASIL
CGC nº 05543350/0001-16 telefone (092) 477-1349



TERRA e CULTURA

FEDERAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES INDÍGENAS DO RIO NEGRO
Reconhecida como de Utilidade Pública - Lei nº 1831-1987 - AM-Brasil

LEVANTAMENTO DAS DOENÇAS QUE OPLINGE A AIP

- * Gripe
- * Diarréia
- * Malária
- * Verminose
- * Vomito

LEVANTAMENTO DAS DOENÇAS QUE AFLINGE A ACIRU

- * VERMINOSE
- * MALÁRIA
- * GRIPE
- * REUMATISMO
- * DORES NOS PULMÕES
- * FERIMENTOS
- * INFLAMAÇÕES

AO SENHOR MAXIMILIANO CORREIA MENEZES

Sede: Av. Alvaro Maia 79, São Gabriel da Cachoeira, AM
Correspondência para Caixa Postal 31, São Gabriel da Cachoeira, AM, 69750. BRASIL
CGC nº 05543350/0001-16 telefone (092) 471-1349

ANEXO II

I CURSO DE INTRODUÇÃO A PRÁTICAS DE SAÚDE DA COMUNIDADE DO BALAIO
(São Gabriel da Cachoeira/AM, Balaio, 12 a 29 de agosto de 1994)

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

Certificamos que Epitácio Marinho Veloso participou integralmente das atividades teóricas e práticas desenvolvidas durante o "I Curso de introdução a práticas de saúde da comunidade do Balaio", que constou de um total de 120 horas, durante o qual foi abordado o seguinte conteúdo programático:

1- Malária

- a)- etiologia
- b)- epidemiologia
- c)- diagnóstico (clínico e laboratorial)
- d)- tratamento
- e)- noções práticas de microscopia

2- Doenças de transmissão hídrica

- a)- noções de higiene
- b)- diarreias comuns: etiologias, diagnóstico, tratamento
- c)- helmintíases: etiologias, diagnóstico, tratamento
- d)- protozooses: etiologias, diagnóstico, tratamento
- e)- cólera: noções gerais (etiologia e epidemiologia)

3- Infecções respiratórias

- a)- viroses respiratórias simples (etiologia, epidemiologia, clínica, tratamento)
- b)- infecções bacterianas secundárias das vias respiratórias
- d)- noções gerais sobre o uso do sulfametoxazol / trimetoprima, da benzil-penicilina e da ampicilina
- e)- clínica da tuberculose

São Gabriel da Cachoeira, 30 de agosto de 1994

A. F. Sampaio

Alvaro Fernandes Sampaio - Tukano
(Presidente da Associação Indígena do Balaio - AINBAL)

István Van Deursen Varga

Dr. István Van Deursen Varga
(Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/
CADAIS/SGASI - coordenador
"Saúde sem Limites" - consultor
CREMESP.: 47.432)

ANEXO III

ATENDIMENTOS REALIZADOS E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS
COMUNIDADES VISITADAS

1- REGIÃO DO BALAIO

Durante o total de 7 dias de nossa permanência efetiva na região do Balaio realizamos um total de 84 atendimentos, para uma população total estimada em 350 pessoas.

Confirmando o que já nos havia sido relatado, a demanda espontânea por assistência médica foi relativamente baixa na aldeia do Balaio, em vista do quadro de saúde relativamente bom da comunidade. Já não se poderia afirmar o mesmo em relação às demais comunidades instaladas ao longo da BR 307 - consideradas integrantes do conjunto de comunidades da área de influência imediata do Balaio.

Segue a relação dos atendimentos realizados nessa região:

nome: Luis de Gonçalves Alvarado

sexo: masc.

idade: 7a.

nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")

diagnóstico: gastroenterocolite aguda (GECA)

prescrição: soro p/ rehidratação oral

data: 12/8/1994

nome: Ladislau dos Santos Dutra

sexo: masc.

idade: 24a.

nome do pai:

nome da mãe:

nome da comunidade: Igarapé Rodrigo/Sibele (Tuyuka)

diagnóstico: ferimento cortante hálux D.

prescrição: curativo

data: 13/8/1994

nome: Casemiro Lobo Sampaio

sexo: masc.

idade: 60a.

nome da comunidade: Balaio (Tukano)

diagnóstico: miase

prescrição: orientação, ampicilina/fenilbutazona

data: 13/8/1994

nome: Raqueline Santana de Souza

sexo: fem.

idade: 22a.

nome da comunidade: Balaio (regional)

diagnóstico: verminose

prescrição: mebendazol

data: 13/8/1994

nome: Maria Carmem Marinho
idade: 47a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: escabiose
prescrição: benzoato de benzila
data: 13/8/1994

nome: Elizângela Marinho
idade: 1a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: escabiose
prescrição: benzoato de benzila
data: 13/8/1994

nome: Regiane Azevedo da Silva
idade: 3a.
nome do pai: Joaquim Altero
nome da mãe: Marcília A. da Silva
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: infecção respiratória aguda (IRA) leve
prescrição: AAS
data: 13/8/1994

nome: Carlos Hilário
sexo: masc.
idade: 12a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária por P. Falciparum (PF) 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 3x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Luis Hilário
sexo: masc.
idade: 7a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF ++
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 2x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Alzira Garcia
sexo: fem.
idade: 3a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 1x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994



nome: Idalene Garcia
sexo: fem.
idade: 11a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 3x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Silene Garcia
sexo: fem.
idade: 5a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 12/8/1994

nome: Suzete Garcia Alvorado
sexo: fem.
idade: 9a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 2x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Virgílio Garcia Alvorado
sexo: masc.
idade: 55a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 500mg. 3x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Anita Gonçalves Alvorado
sexo: fem.
idade: 9a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 2x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Gilberta Gonçalves Alvorado
sexo: fem.
idade: 13a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF ++
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 3x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Lucilene Hilário Alvorado
sexo: fem.
idade: 3a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF +
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 1x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Pedro Hilário Alvorado
sexo: masc.
idade: 45a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária por P. Vivax (PV) +
prescrição: cloroquina/primaquina
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Lúcia Hilário Alvorado
sexo: fem.
idade: 1a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 12/8/1994
data do início do tratamento: 12/8/1994

nome: Lucélia Hilário Alvorado
sexo: fem.
idade: 38a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994



nome: Patrícia Hilário Alvorado
sexo: fem.
idade: 7a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Carlos Hilário
sexo: masc.
idade: 11a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 3x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Osmar Hilário Alvorado
sexo: masc.
idade: 34a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 500mg. 3x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Fernando Hilário
sexo: masc.
idade: 60a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Helena Hilário
sexo: fem.
idade: 40a.
nome da comunidade: Kuripako (encruzilhada)
diagnóstico: malária PV 1/2+
prescrição: cloroquina/primaquina
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Patrícia Hilário
sexo: fem.
idade: 13a.
nome da comunidade: Kuripako (encruzilhada)
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 3x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Paulo Hilário
sexo: masc.
idade: 3a.
nome da comunidade: Kuripako (encruzilhada)
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 1x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Gregório Gonçalves
sexo: masc.
idade: 7a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 500mg. 1x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Nelson Gonçalves
sexo: masc.
idade: 10m.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 500mg. 1/2comp. 1x/dia 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Selane Gonçalves
sexo: fem.
idade: 25a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF 1/2+
prescrição: sulfato de quinino 500mg. 3x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994



nome: Julio Gonçalves
sexo: masc.
idade: 27a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 12/8/1994
data da leitura da lâmina: 13/8/1994
data do início do tratamento: 13/8/1994

nome: Nivaldo Gonçalves
sexo: masc.
idade: 10a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Jose Hilário
sexo: masc.
idade: 55a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Amélia Hilário
sexo: fem.
idade: 34a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Rose Hilário
sexo: fem.
idade: 22a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Jósimo Hilário
sexo: masc.
idade: 6a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Marisela Hilário
sexo: fem.
idade: 35a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Elza Hilário
sexo: fem.
idade: 26a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária PF +
prescrição: sulfato de quinino 500mg. 3x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Maurício Hilário
sexo: masc.
idade: 9a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Tonico Hilário
sexo: masc.
idade: 6m.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Ramiro Hilário
sexo: masc.
idade: 28a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Valter Hilário
sexo: masc.
idade: 8a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária FF ++
prescrição: sulfato de quinino 300mg. 2x/dia, 7 dias
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Lúcia Hilário Alvorado
sexo: fem.
idade: 1a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Ana Maria Caldas
sexo: fem.
idade: 32a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: malária PV 1/2+
prescrição: cloroquina/primaquina
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Madalena dos Santos
sexo: fem.
idade: 46a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: malária PV 1/2+
prescrição: cloroquina/primaquina
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994



nome: Antonia Sampaio
sexo: fem.
idade: 69a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: malária PV 1/2+
prescrição: cloroquina/primaquina
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Lula Sampaio
sexo: masc.
idade: 4a.
nome do pai: Alvaro Fernandes Sampaio
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 6/8/1994 (colhida antes de nossa chegada)
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Vicente Hilário
sexo: masc.
idade: 20a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 14/8/1994
data da leitura da lâmina: 15/8/1994
data do início do tratamento: 15/8/1994

nome: Ana Patricia Vieira
sexo: fem.
idade: 2a.
nome do pai: Antonio Manoel Marques
nome da mãe: Ana Maria Marques
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: IRA moderada, verminose
prescrição: sulfametoxazol/trimetoprima, mebendazol
data: 15/8/1994

nome: Maria Adriana Vieira
sexo: fem.
idade: 6a.
nome do pai: Antonio Manoel Marques
nome da mãe: Ana Maria Marques
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 15/8/1994

nome: Maria Aglaide
sexo: fem.
idade: 10a.
nome do pai: Antonio Manoel Marques
nome da mãe: Ana Maria Marques
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 15/8/1994

nome: Ana Maria Marques
sexo: fem.
idade: 39a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 15/8/1994

nome: Rogério Fleuri
sexo: masc.
idade: 3a.3m.
nome do pai: Emilio Caldas
nome da mãe: Inês Cardoso Dutra
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 15/8/1994

nome: Aldenira Cardoso Dutra
sexo: fem.
idade: 7a.
nome do pai: Emilio Caldas
nome da mãe: Inês Cardoso Dutra
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 15/8/1994

nome: Janaina da Glória Cardoso Dutra
sexo: masc.
idade: 10a.
nome do pai: Emilio Caldas
nome da mãe: Inês Cardoso Dutra
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 15/8/1994



nome: Adelina de Assis Sampaio Veloso
sexo: fem.
idade: 2a.2m.
nome do pai: Casimiro Lobo Sampaio
nome da mãe: Jacinta Fernandes Sampaio
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: piodermite, verminose
prescrição: permanganato de potássio, mebendazol
data: 15/8/1994

nome: Batista Almir Sampaio Veloso
sexo: masc.
idade: 4a.
nome do pai: Casimiro Lobo Sampaio
nome da mãe: Jacinta Fernandes Sampaio
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 15/8/1994

nome: Alípio Hilário
sexo: masc.
idade: 26a.
nome da comunidade: Kuripeko ("km. 00")
diagnóstico: malária PV 1/2+
prescrição: cloroquina/primaquina
data da coleta da lâmina: 14/8/1994
data da leitura da lâmina: 15/8/1994
data do início do tratamento: 15/8/1994

nome: Regiane A. da Silva
sexo: fem.
idade: 3a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: malária PV 1/2+
prescrição: cloroquina/primaquina
data da coleta da lâmina: 14/8/1994
data da leitura da lâmina: 15/8/1994
data do início do tratamento: 15/8/1994

nome: Ana Patricia Vieira
sexo: fem.
idade: 2a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 15/8/1994
data da leitura da lâmina: 15/8/1994
data do início do tratamento: 15/8/1994



nome: Maria Adriana Marques
sexo: fem.
idade: 7a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: malária PV 1/2+
prescrição: cloroquina/primaquina
data da coleta da lâmina: 13/8/1994
data da leitura da lâmina: 14/8/1994
data do início do tratamento: 14/8/1994

nome: Ana Maria Marques
sexo: fem.
idade: 39a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 15/8/1994
data da leitura da lâmina: 15/8/1994
data do início do tratamento: 15/8/1994

nome: Agleide Marques
sexo: fem.
idade: 10a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 15/8/1994
data da leitura da lâmina: 15/8/1994
data do início do tratamento: 15/8/1994

nome: Amália Fontes
sexo: fem.
idade: 36a.
nome da comunidade: N. S. Nazaré (Yanomami)
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 15/8/1994
data da leitura da lâmina: 15/8/1994
data do início do tratamento: 15/8/1994

nome: Belani Gabriela
sexo: fem.
idade: 11m.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 15/8/1994
data da leitura da lâmina: 15/8/1994
data do início do tratamento: 15/8/1994



nome: Luvan Prado Sampaio
sexo: masc.
idade: 2a.
nome do pai: Alvaro Fernandes Sampaio
nome da mãe:
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: hérnia umbelical, verminose
prescrição: orientação, mebendazol
data: 16/8/1994

nome: Pedro Hilário Alvorado
sexo: masc.
idade: 45a.
nome da comunidade: Kuripako ("km. 80")
diagnóstico: malária, broncopneumonia (BCP)
prescrição: cloroquina/primaquina, penicilina benzatina
1.200.000 UI IM
data: 15/9/1994

nome: Ednara da Silva Marinho
sexo: fem.
idade: 10m.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 16/8/1994
data da leitura da lâmina: 16/8/1994
data do início do tratamento: 16/8/1994

nome: Elzilede
sexo: fem.
idade: 1a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 16/8/1994
data da leitura da lâmina: 16/8/1994
data do início do tratamento: 16/8/1994

nome: Erica dos Santos Gonçalves
sexo: fem.
idade: 1a.7m.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 17/8/1994

nome: Mercília
sexo: fem.
idade: 50a. (aprox.)
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: lombociatalgia
prescrição: AAS
data: 17/8/1994



nome: Ligia Gentil Freitas
sexo: fem.
idade: 10a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 17/8/1994

nome: Raquelina Santana
sexo: fem.
idade: 22a.
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 16/8/1994
data da leitura da lâmina: 17/8/1994
data do início do tratamento: 17/8/1994

nome: Janine Menezes
sexo: fem.
idade: 2a.
nome da comunidade: Igarapé Rodrigo/Sibele
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 16/8/1994
data da leitura da lâmina: 17/8/1994
data do início do tratamento: 17/8/1994

nome: Nilson Sampaio
sexo: masc.
idade: 12a.
nome da comunidade: Igarapé Rodrigo/Sibele
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 16/8/1994
data da leitura da lâmina: 17/8/1994
data do início do tratamento: 17/8/1994

nome: Regina Sampaio
sexo: fem.
idade: 9a.
nome da comunidade: Igarapé Rodrigo/Sibele
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 16/8/1994
data da leitura da lâmina: 17/8/1994
data do início do tratamento: 17/8/1994



nome: Janine Sampaio
sexo: fem.
idade: 76a.
nome da comunidade: Igarana



nome: Janine Sampaio
sexo: fem.
idade: 4a.
nome da comunidade: Igarapé Rodrigo/Sibele
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 16/8/1994
data da leitura da lâmina: 17/8/1994
data do início do tratamento: 17/8/1994

nome: Amarildo Menezes
sexo: masc.
idade: 5a.
nome da comunidade: Igarapé Rodrigo/Sibele
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 16/8/1994
data da leitura da lâmina: 17/8/1994
data do início do tratamento: 17/8/1994

nome: Judite de Andrade
sexo: fem.
idade: 60a.
nome da comunidade: Balaio (regional)
diagnóstico: colecistopatia
prescrição: orientações gerais, hiposcina
data: 29/8/1994

nome: Claudiano Bartolomeu Bernardes Sampaio
sexo: masc.
idade: 1a.
nome do pai: Bartolomeu Fernandes Sampaio
nome da mãe: Rosa Amélia
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 29/8/1994

nome: José Antonio Azevedo de Lima
sexo: masc.
idade: 13a.
nome do pai: Marcelino Lima Cordeiro
nome da mãe: Angelina Azevedo
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 29/8/1994

nome: Mário
sexo: masc.
idade: 65a.
nome da comunidade: Balaio (regional)
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 29/8/1994

nome: Adelina de Assis Sampaio Veloso
sexo: fem.
idade: 2a. 2m.
nome do pai: João Bosco Veloso
nome da mãe: Jacinta Fernandes Sampaio
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: estomatite (Cândida albicans)
prescrição: nistatina
data: 29/8/1994

nome: Elisângela Marinho Gonçalves
sexo: fem.
idade: 1a.
nome do pai: Gregório Gonçalves
nome da mãe: Maria Carmem Marinho
nome da comunidade: Balaio
diagnóstico: dermatite seborreica
prescrição: limpeza local, dexametasona pomada
data: 29/8/1994



2- N. S. DE NAZARE

nome: Helorides Assis
sexo: fem.
idade: 7a.
nome do pai: Lázaro
nome da mãe: Tereza
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: IRA moderada
prescrição: sulfametoxazol/trimetoprima (SMZ/TMP), AAS
data: 17/8/1994

nome: Elivaldo Goes
sexo: masc.
idade: 2a.
nome do pai: Lázaro
nome da mãe: Tereza
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data: 17/8/1994

nome: Joanielto de Assis
sexo: masc.
idade: 9a.
nome do pai: Abel
nome da mãe: Gertrudes
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: diarreia, protozoose
prescrição: metronidazol
data: 17/8/1994

nome: RN
sexo: masc.
idade: 3m.
nome do pai: Saturnino
nome da mãe: Cristina
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: piodermite
prescrição: permanganato de potássio
data: 17/8/1994

nome: Maria Goes
sexo: fem.
idade: 7a.
nome do pai: Eugénio Goes
nome da mãe: Nazaré
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 17/8/1994



nome: Gelson Cardoso
sexo: masc.
idade: 1a.
nome do pai: Francisco Cardoso
nome da mãe: Luciana Fontes
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: piodermite
prescrição: permanganato de potássio
data: 17/8/1994

nome: Edilena Goes
sexo: fem.
idade: 5a.
nome do pai: Eugênio Goes
nome da mãe: Nazaré
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 17/8/1994

nome: Sônia Maria
sexo: fem.
idade: 8a.
nome do pai: Lázaro
nome da mãe: Tereza
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 17/8/1994

nome: Zezinho Goés
sexo: masc.
idade: 10a.
nome do pai: Manoel Goes
nome da mãe: Ermelinda Assis
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: adenoidite crônica
prescrição: orientação p/ lavagem nasal, AAS
data: 17/8/1994

nome: Maria Goes
sexo: fem.
idade: 11a.
nome do pai: Eugênio Goes
nome da mãe: Nazaré
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: TB?
prescrição: coleta de escarro
data: 17/8/1994

nome: Nonato
sexo: masc.
idade: 2a.
nome do pai: Saturnino
nome da mãe: Cristina
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data: 17/8/1994

nome: Manoel Soes
sexo: masc.
idade: 42a.
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: sequela de deslocamento de MIE
prescrição: AAS
data: 17/8/1994

nome: Maria Costa
sexo: fem.
idade: 65a.
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: doença reumática
prescrição: AAS
data: 17/8/1994

nome: Raimunda Pereira
sexo: fem.
idade: 48a.
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: costalgia
prescrição: AAS
data: 17/8/1994

nome: Amália Fontes
sexo: fem.
idade: 36a.
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: lombalgia
prescrição: AAS
data: 17/8/1994

nome: Eugénio Soes
sexo: masc.
idade: 49a.
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: costalgia
prescrição: AAS
data: 17/8/1994



nome: Saturnino Barbosa Fernandes
sexo: masc.
idade: 22a.
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: doença reumática
prescrição: AAS
data: 17/8/1994

nome: Nazaré Goes
sexo: fem.
idade: 39a.
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: enxaqueca
prescrição: AAS
data: 17/8/1994

nome: Marlúcia Costa Fontes
sexo: fem.
idade: 8a.
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: piodermite
prescrição: permanganato de potássio
data: 17/8/1994

nome: RN
sexo: masc.
idade: 2m.
nome do pai: Abel Ferreira
nome da mãe: Gertrudes Assis
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: IRA moderada
prescrição: SMZ/TMP
data: 17/8/1994

nome: João Francis Sampaio (Tukano)
sexo: masc.
idade: 3a.
nome do pai: João Bosco Sampaio (Tukano)
nome da mãe: Ana Caldas Sampaio (Tukano)
nome da comunidade: N. S. Nazaré
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 17/8/1994



3- ARIABU

nome: Nelson Goes
sexo: masc.
idade: 56a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: doença reumática
prescrição: AAS
data: 19/8/1994

nome: Geraldo Mendonça e Oliveira
sexo: masc.
idade: 20a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: seqüela de contusão em coluna vertebral
prescrição: AAS
data: 19/8/1994

nome: Maxina Mendonça
sexo: fem.
idade: 3a.
nome do pai: Geraldo Mendonça e Oliveira
nome da mãe: Fátima de Souza Ramos
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 19/8/1994

nome: Bibiana de Souza Campos
sexo: fem.
idade: 45a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: doença reumática
prescrição: AAS
data: 19/8/1994

nome: Filomena Campos
sexo: fem.
idade: 45a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: alveolite, escabiose
prescrição: orientação p/ higiene bucal, benzoato de benzila
data: 19/8/1994

nome: Júlio César
sexo: masc.
idade: 6m.
nome do pai: José Cássio
nome da mãe: Josefa
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data: 19/8/1994



nome: Raul
sexo: masc.
idade: 1a. 4m.
nome da mãe: Marciana
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data: 19/8/1994

nome: Jaime Figueira Praga
sexo: masc.
idade: 30a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: tendinite
prescrição: AAS
data: 19/8/1994

nome: Adauto Filheira Praga
sexo: masc.
idade: 7a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: IRA moderada
prescrição: SMZ/TMP, AAS
data: 19/8/1994

nome: RN
sexo: masc.
idade: 4m.
nome do pai: Ricardo de Braga Vilas
nome da mãe: Maria Rosa da Silva
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: BCP
prescrição: ampicilina, AAS (a mãe recusou-se a deixar aplicar penicilina injetável na criança, uma vez que acabara de tomar 4 injeções c/ vacinas...)
data: 19/8/1994

nome: Maria Assunta
sexo: fem.
idade: 20a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: enxaqueca
prescrição: AAS
data: 19/8/1994

nome: Miridina
sexo: fem.
idade: 60a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: enxaqueca
prescrição: AAS
data: 19/8/1994



nome: Valdemar Nobre Silva
sexo: masc.
idade: 7a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: piodermite
prescrição: pomada de neomicina/bacitracina
data: 19/8/1994

nome: Carolina Nobre Silva
sexo: fem.
idade: 60a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: enxaqueca
prescrição: AAS
data: 19/8/1994

nome: Adinalda
sexo: fem.
idade: 60a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: doença reumática
prescrição: AAS
data: 19/8/1994

nome: Gerlinda da Silva
sexo: fem.
idade: 3a.
nome do pai: Teodoro da Fonseca
nome da mãe: Ana da Silva
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: IRA moderada
prescrição: SMZ/TMP
data: 20/8/1994

nome: Mazarela da Silva Alves
sexo: fem.
idade: 19a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: gestação de 6m., duodenite
prescrição: orientação alimentar, hidróxido de alumínio
data: 20/8/1994

nome: Maria da Gama
sexo: fem.
idade: 22a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: IRA moderada
prescrição: ampicilina, AAS
data: 20/8/1994



nome: Júlio César de Braga Lopes
sexo: masc.
idade: 6m.
nome do pai: José Cássio Lopes
nome da mãe: Josefa Braulino de Braga
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: IRA moderada
prescrição: SMZ/TMP, AAS
data: 20/8/1994

nome: Priscila Barcelo Figueiredo
sexo: fem.
idade: 1a. 5m.
nome do pai: Angelo Barcelos
nome da mãe: Paulina da Silva Figueiredo
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data: 20/8/1994

nome: Adelaiçe Brasão Boes
sexo: fem.
idade: 47a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: discinesia hepato-biliar (sequela de hepatite)
prescrição: orientação alimentar, medidas caseiras
data: 20/8/1994

nome: Júlio Goes Pinto
sexo: masc.
idade: 48a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: angina pectoris (?), insuf. vascular central,
labirintopatia
prescrição: orientações gerais, prescrição de exames
subsidiários (a serem realizados em Manaus), cinarizina
data: 20/8/1994

nome: Jovino da Costa
sexo: masc.
idade: 23a.
nome da comunidade: Ariabu
diagnóstico: GECA
prescrição: orientações gerais, soro p/ rehidratação oral
data: 20/8/1994



4- Maturaca

nome: Rosário Soares
sexo: fem.
idade: 47a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: miopia
prescrição: orientação p/ exame de refração
data: 21/8/1994

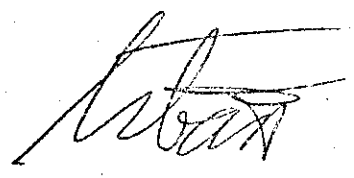
nome: Margarida Pereira Góes
sexo: fem.
idade: 40a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: lombalgia, gastrite
prescrição: orientação, AAS, hidróxido de alumínio
data: 21/8/1994

nome: Antonio Assis Lopes
sexo: masc.
idade: 40a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: enxaqueca
prescrição: AAS
data: 21/8/1994

nome: José Pereira
sexo: masc.
idade: 78a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: doença reumática
prescrição: AAS
data: 21/8/1994

nome: Paulino de Lima Góes
sexo: masc.
idade: 70a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: TB?
prescrição: coleta de escarro
data: 21/8/1994

nome: Carmelita de Assis
sexo: fem.
idade: 43a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: costalgias
prescrição: AAS
data: 21/8/1994



nome: Tereza de Souza
sexo: fem.
idade: 45a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: doença reumática
prescrição: AAS
data: 21/8/1994

nome: Marilda Lopes
sexo: fem.
idade: 60a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: TB(?)
prescrição: colata de escarro
data: 21/8/1994

nome: Doralice Mendonça
sexo: fem.
idade: 25a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: estrabismo, costalgia
prescrição: dipirona (a partir desse atendimento terminou o
estoque de AAS 500mg. em nossa farmácia)
data: 21/8/1994

nome: André da Cruz Mendonça
sexo: masc.
idade: 20a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: toracalgia
prescrição: dipirona
data: 21/8/1994

nome: Marinalda de Lima Lopes
sexo: fem.
idade: 4a.
nome do pai: Juvenal Lopes
nome da mãe: Luiza Goes
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: IRA moderada
prescrição: SMZ/TMP, AAS
data: 21/8/1994

nome: João de Jesus
sexo: masc.
idade: 8a.
nome do pai: Napoleão dos Santos
nome da mãe: Elba da Silva
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: estomatite alérgica
prescrição: orientação p/ higiene oral

nome: Mariana Lopes
sexo: fem.
idade: 20a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: malária (?), IRA leve
prescrição: coleta de lâmina p/ hemescopia, AAS
data da coleta da lâmina: 21/8/1994
data da leitura da lâmina: 21/8/1994
data de início do tratamento: 21/8/1994

nome: RN
sexo: fem.
idade: 6m.
nome do pai: André da Cruz Mendonça
nome da mãe: Consuelo Ramos Lins
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: IRA leve, GECA
prescrição: orientações gerais, soro p/ rehidratação oral
data: 21/8/1994

nome: Jonilson
sexo: masc.
idade: 2a.
nome do pai: Alexandre Rocha
nome da mãe: Suzana Pinto dos Santos
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: diarreia (protozoose)
prescrição: metronidazol
data: 21/8/1994

nome: Suzana Pinto dos Santos
sexo: fem.
idade: 20a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: costalgia
prescrição: dipirona
data: 21/8/1994

nome: Marineide Ramos Lins
sexo: fem.
idade: 4a.
nome do pai: Nestor Praga
nome da mãe: Almerinda Ramos Lins
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: pitiríase alba
prescrição: orientação geral
data: 21/8/1994

nome: Almerinda Santos Lins
sexo: fem.
idade: 25a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: lombalgia
prescrição: AAS
data: 21/8/1994



nome: Catarina Maria
sexo: fem.
idade: 43a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: verminose, costalgia
prescrição: mebendazol, AAS
data: 21/8/1994

nome: Silvia Gama
sexo: fem.
idade: 25a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: adenoidite submandibular à E. - a esclarecer
prescrição: benzil-penicilina 1.200.000 UI IM, AAS
data: 21/8/1994

nome: Messias Pereira
sexo: masc.
idade: 6a.
nome do pai: Osvaldo Gonçalves
nome da mãe: Conceição Menezes Pereira
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: IRA moderada
prescrição: SMZ/TMP, AAS

nome: José Mário
sexo: masc.
idade: 80a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: doença reumática
prescrição: AAS
data: 21/8/1994

nome: Gaspar Mendonça
sexo: masc.
idade: 60a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: TB(?)
prescrição: coleta de escarro
data: 21/8/1994

nome: Dejanira Mendonça da Silva
sexo: fem.
idade: 26a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: gestação de 8m., costalgia
prescrição: AAS
data: 21/8/1994



nome: Quirino
sexo: masc.
idade: 65a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: TB(?)
prescrição: coleta de escarro
data: 21/8/1994

nome: Conceição Menezes Pereira
sexo: fem.
idade: 27a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: dorsalgia
prescrição: AAS
data: 21/8/1994

nome: Benedita Peixoto Barros
sexo: fem.
idade: 65a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: costalgia
prescrição: AAS
data: 21/8/1994

nome: Casemiro dos Santos
sexo: masc.
idade: 30a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: dorsalgia
prescrição: AAS
data: 21/8/1994

nome: Judite de Souza
sexo: fem.
idade: 40a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: dorsalgia
prescrição: dipirona
data: 21/8/1994

nome: Orlandino Lopes
sexo: masc.
idade: 9a.
nome do pai: Juvenal Lopes
nome da mãe: Luiza Lopes
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data da coleta da lâmina: 21/8/1994
data da leitura da lâmina: 22/8/1994
data de início do tratamento: 22/8/1994



nome: Alzira Goes Pinto
sexo: fem.
idade: 40a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: infecção urinária
prescrição: orientações gerais, ampicilina
data: 21/8/1994

nome: Marcelino Goes
sexo: masc.
idade: 30a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: dorsalgia
prescrição: AAS
data: 21/8/1994

nome: Gerônimo Pereira
sexo: masc.
idade: 50a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: doença reumática
prescrição: AAS
data: 21/8/1994

nome: Maria Valdilene
sexo: fem.
idade: 9a.
nome do pai: Daniel Goes
nome da mãe: Margarida Pereira Goes
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: IRA moderada, reação à vacina anti-hepatite B
prescrição: ampicilina, dipirona
data: 21/8/1994

nome: Juvenal Lopes
sexo: masc.
idade: 32a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: discinesia hepato-biliar
prescrição: orientação alimentar, hidróxido de
alumínio/belladonna/anestésina ("digastril")
data: 21/8/1994

nome: Antonia da Cruz
sexo: fem.
idade: 80a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: dorsalgia
prescrição: dipirona
data: 21/8/1994



nome: Terezinha Cruz
sexo: fem.
idade: 45a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: dorsalgia
prescrição: AAS
data: 21/8/1994

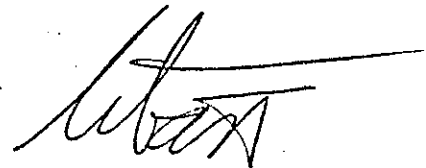
nome: Mercês Assis
sexo: fem.
idade: 90a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: amaurose bilateral (oncocercose?), pterígio
prescrição: orientações gerais
data: 21/8/1994

nome: Alvaro dos Santos
sexo: masc.
idade: 35a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: dorsalgia
prescrição: AAS
data: 21/8/1994

nome: Daniel Boes
sexo: masc.
idade: 40a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: conjuntivite bacteriana
prescrição: cloranfenicol sol. oft.
data: 21/8/1994

nome: Josemar dos Santos
sexo: masc.
idade: 3a.
nome do pai: Adolfo Souza Santos
nome da mãe: Terezinha da Cruz
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: conjuntivite bacteriana
prescrição: cloranfenicol sol. oft.
data: 21/8/1994

nome: Mariana Lopes
sexo: fem.
idade: 20a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: malária PV 1/2+
prescrição: cloroquina/primaquina
data da coleta da lâmina: 22/8/1994
data da leitura da lâmina: 22/8/1994
data de início do tratamento: 22/8/1994



nome: Juliana Barbosa Lins
sexo: fem.
idade: 20a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: gastrite aguda
prescrição: hidróxido de alumínio/belladonna, anestesia
("digastril")
data: 22/8/1994

nome: Albertina Pinto dos Santos
sexo: fem.
idade: 24a.
nome da comunidade: Maturacá
diagnóstico: urticária
prescrição: orientações gerais, maleato de dexclorfeniramina
data: 22/8/1994



5- MAIA

nome: RN
sexo: masc.
idade: 6m.
nome do pai: Miguel Guerra
nome da mãe: Auxiliadora
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: conjuntivite bacteriana
prescrição: cloranfenicol susp. oft.
data: 25/8/1994

nome: Rosiberqui
sexo:
idade: 1a.
nome do pai: Anísio da Silva
nome da mãe: Isaura Guerra
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: escabiose
prescrição: benzoato de benzila
data: 25/8/1994

nome: Isaura Guerra
sexo: fem.
idade: 17a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: escabiose
prescrição: benzoato de benzila
data: 25/8/1994

nome: Pedro Figueiredo
sexo: masc.
idade: 40a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: toracalgia
prescrição: AAS
data: 25/8/1994

nome: RN
sexo: masc.
idade: 8m.
nome do pai: Servo lo Clemente
nome da mãe: Lucilda Clemente
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: diarreia aguda (protozoose)
prescrição: orientações gerais, soro p/ rehidratação oral,
metronidazol
data: 25/8/1994



nome: Maria
sexo: fem.
idade: 75a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: costalgia
prescrição: AAS
data: 25/8/1994

nome: Edmilson Padilha
sexo: masc.
idade: 35a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: enxaqueca
prescrição: AAS
data: 25/8/1994

nome: Ascendino Guerra
sexo: masc.
idade: 40a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: malária PV 1/2+
prescrição: coleta de lâmina p/ hemoscopia, cloroquina/
primaquina
data de coleta da lâmina: 25/8/1994
data de leitura da lâmina: 26/8/1994
data de início do tratamento: 25/8/1994 (com base no quadro
clínico; diagnóstico confirmado em 26/8/1994)

nome: Cristiano
sexo: masc.
idade: 10a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: tunguase infectada
prescrição: curativo, benzil-penicilina 600.000 UI IM
data: 25/8/1994

nome: Adriano
sexo: masc.
idade: 4a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: tunguase infectada
prescrição: curativo, benzil-penicilina 600.000 UI IM
data: 25/8/1994

nome: Roberto
sexo: masc.
idade: 6a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: tunguase infectada
prescrição: curativo, benzil-penicilina 600.000 UI IM
data: 25/8/1994



nome: Rosimar
sexo: masc.
idade: 4a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: tungulase infectada
prescrição: curativo, benzil-penicilina 600.000 UI IM
data: 25/8/1994

nome: Denival
sexo: masc.
idade: 10a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: tungulase infectada
prescrição: curativo, benzil-penicilina 600.000 UI IM
data: 25/8/1994

nome: Cláudia
sexo: fem.
idade: 40a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: escabiose
prescrição: benzoato de benzila
data: 25/8/1994

nome: RN
idade: 2a.
sexo: masc.
nome do pai: Moacir
nome da mãe: Cláudia
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: escabiose
prescrição: benzoato de benzila
data: 25/8/1994

nome: Moacir
sexo: masc.
idade: 40a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: escabiose
prescrição: benzoato de benzila
data: 25/8/1994

nome: Alexandre
sexo: masc.
idade: 40a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: escabiose
prescrição: benzoato de benzila
data: 25/8/1994



nome: João Barbosa
sexo: masc.
idade: 60a.
nome da comunidade: Maia
diagnóstico: costalgia
prescrição: AAS
data: 26/8/1994

nome: Paixão Figueiredo
sexo: masc.
idade: 2a.
nome do pai: Pedro
nome da mãe: Cristina
nome da comunidade: Maia
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data: 26/8/1994

nome: Elvício
sexo: masc.
idade: 17a.
nome da comunidade: Maia
diagnóstico: IRA leve
prescrição: AAS
data: 26/8/1994

nome: Cláudia Figueiredo
sexo: fem.
idade: 40a.
nome da comunidade: Maia
diagnóstico: TB(?)
prescrição: coleta de escarro
data: 26/8/1994

nome: Nazilda Figueiredo (esposa de Edmilson)
sexo: fem.
idade: 30a.
nome da comunidade: Maia
diagnóstico: TB(?)
prescrição: coleta de escarro
data: 26/8/1994

nome: Tereza Figueiredo (esposa de Mariano)
sexo: fem.
idade: 35a.
nome da comunidade: Maia
diagnóstico: TB(?)
prescrição: coleta de escarro
data: 26/8/1994



nome: Carmelita Figueiredo (viúva)
sexo: fem.
idade: 25a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: TB(?)
prescrição: coleta de escarro
data: 26/8/1994


nome: Gerliana Figueiredo (esposa de Quintino)
sexo: fem.
idade: 20a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: TB(?)
prescrição: coleta de escarro
data: 26/8/1994

nome: Mariana Figueiredo (esposa de Mário)
sexo: fem.
idade: 25a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: TB(?)
prescrição: coleta de escarro
data: 26/8/1994

nome: Pedro Figueiredo Guerra (marido de Anissa)
sexo: masc.
idade: 60a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: TB(?)
prescrição: coleta de escarro
data: 26/8/1994

nome: Anissa Figueiredo Guerra (esposa de Pedro)
sexo: fem.
idade: 60a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: TB(?)
prescrição: coleta de escarro
data: 26/8/1994

nome: Marcela Brasil Guerra (viúva)
sexo: fem.
idade: 68a.
nome da comunidade: Maiá
diagnóstico: TB(?)
prescrição: coleta de escarro
data: 26/8/1994



6- CAUABURIS

nome: Luizinho Ribeiro de Melo
sexo: masc.
idade: 5a.
nome do pai: Calixiro de Melo
nome da mãe: Anita Ribeiro
nome da comunidade: Cauaburis
diagnóstico: tungiase infectada
prescrição: orientações gerais, benzoato de benzila,
ampicilina.
data: 23/8/1994

nome: Raison da Silva Soares
sexo: masc.
idade: 1a. 2m.
nome do pai: Guilherme Teles Soares
nome da mãe: Marli Lopes da Silva
nome da comunidade: Cauaburis
diagnóstico: diarreia aguda (protozoose)
prescrição: orientações gerais, soro p/ rehidratação oral
data: 23/8/1994

nome: Alfredo
sexo: masc.
idade: 45a.
nome da comunidade: Cauaburis
diagnóstico: verminose
prescrição: mebendazol
data: 27/8/1994

nome: Marisa Guerra
sexo: fem.
idade: 17a.
nome da comunidade: Cauaburis
diagnóstico: Tinea corporis
prescrição: miconazol
data: 27/8/1994

