

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

CEDI - P. I. B.
DATA 23 / 06 86
COD. 01 D 02

SEGUNDO RELATÓRIO DO PROJETO DE RECUPERAÇÃO DOS
ASSURINI DO KOATINEMO
1.979

1. INTRODUÇÃO
 2. SAÚDE
 - 2.1. Atividades com o grupo Araweté
 - 2.1.1. Introdução
 - 2.1.2. Exame Geral
 - 2.1.3. Atividades Terapêuticas
 - 2.1.4. Exame parasitológico de fezes
 - 2.1.5. Vacinações
 - 2.2. Atividades com o grupo Assurini
 - 2.2.1. Introdução
 - 2.2.2. Atividades terapêuticas
 - 2.2.3. Dificuldades encontradas
 3. GRUPO INDÍGENA ARAWETÉ
 - 3.1. Introdução
 - 3.2. Histórico do contato e ocupação da área
 - 3.3. População
 - 3.4. Manifestações Xamanísticas
 - 3.5. Subsistência
 4. TERRA
 5. COMERCIALIZAÇÃO DO ARTESANATO ASSURINI
 6. CONCLUSÃO: UMA AVALIAÇÃO PRELIMINAR
- APÊNDICE

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

1. INTRODUÇÃO

Consideramos que neste relatório de atividades do Projeto Koatinemo em 1979, já podemos fazer considerações a partir de um balanço de resultados obtidos e dificuldades encontradas desde seu início, em março de 1978.

O relato das atividades desenvolvidas em 1979, exemplificará uma avaliação parcial, mostrando as condições de trabalho que temos e o que tem se realizado em termos dos objetivos propostos pelo Projeto.

Na conclusão deste relatório apresentamos uma avaliação preliminar do Projeto de Recuperação dos Assurini do Koatinemo e nos demais itens, as atividades e resultados do trabalho desenvolvido neste segundo período.

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 02 =

2. SAÚDE

2.1. Atividades com o grupo Araweté

2.1.1. Introdução

No cronograma de atividades do Projeto para 1979, estava esta-
belecido dois períodos de 2 meses de permanência entre os Ara-
weté.

Isto não foi possível dado à falta de infraestrutura na área
para o necessário apoio logístico às atividades do Projeto e
atrasos em Brasília devido a problemas burocráticos. Nos itens
2.3 e 3.1. deste relatório, será abordado o assunto em deta-
lhes.

Ao solicitar-se às fontes da 2ª DR informações sobre o estado
de saúde, do contato até aqui, desta população, obtivemos no-
tícias vagas sobre uma "doença nos olhos" que denominava-se
"Dordólio", que por sua vez determinara mortes no grupo em fun-
ção da cegueira que promovia e dos acidentes subsequentes. As
fontes, neste caso foram os participantes das frentes de atra-
ção destes índios. A antropóloga Regina Müller também tinha
conhecimento do fato através de informações verbais. No item
3 deste relatório, encontra-se mais dados sobre as mortes na
época do contato.

Informações da EVS contam que os índios deste grupo não costumam
apresentar problemas de saúde e que na visita ao grupo fo-
ram feitas vacinações e medicados um ou outro caso de afecções
passageiras. Estas vacinações serão colocadas adiante com
mais detalhes.

Descrever-se-á a partir de agora as atividades do Projeto, em
relação à saúde, durante a estadia da equipe na área.

2.1.2. Exame Geral

O Grupo consiste na sua gritante maioria de pessoas jovens e
crianças. São poucos os de "meia-idade" e menos ainda, os ve-
lhos (ver adiante quadro "DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR FAIXA
ETÁRIA e SEXO, pg. 27).

A constituição física dos índios é franzina, estatura mediana, por volta de 1,65m para os homens e 1,55m para as mulheres com os pesos correspondendo às alturas para a referida constituição.

O estado geral de saúde é, aparentemente bom, apresentando alguns valores semióticos que para regras mais exigentes não o classificariam assim.

Mas, levando-se em conta a já discutida desorientação e desorganização dos grupos indígenas nos contatos com o branco, o estado geral de saúde destes precisa apenas de uma vigilância e de um levantamento, este muito importante, das suas condições de resistência aos malefícios que não tardam a chegar, como não tardaram aos Assurini, por exemplo.

Encontrou-se quatro índios com lesões físicas aparentes, sendo três atribuídas ao "DORDÓLIO"¹ e outra sem causa conhecida. A saber, são: a índia Upatsitsitsi'ihí (55-60a) com uma catarata no olho esquerdo fechando toda a pupila; o índio Pynahã (25-30 a.) com uma lesão citatrícial na esclerótica com atrofia de íris e pupila com desvio convergente também no olho esquerdo; o índio To'ỹ (20-25 a;) apresenta pterígio nos dois olhos e segundo informações, tem dificuldades de enxergar; e o índio Meianã (+60 a.) apresenta a perna direita fletida, atrofiada e paralítica, cuja identidade causal não se conseguiu determinar.

2.1.3. Atividades terapêuticas

Poucos dias depois da chegada da equipe do Projeto e dos servidores da FUNAI, alguns gripados, um surto de gripe instalou-se, como sempre, nos índios do grupo.

Manteve-se a conduta do Projeto em não medicar sintomaticamente os acometidos e quando solicitados, dar a dose inicial do

1 O "DORDÓLIO" é, segundo descrição dos participantes da frente de atração dos Araweté, uma conjuntivite bipalpebral com edema intenso e secreção constante que atingiu os índios em bom número e teria deixado, além de mortes por acidente de "cegueira", as lesões descritas neste item.

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 04 =

sintomático e não continuar o tratamento. O resultado desta conduta foi o mesmo que para os Assurini (vide relatório anterior)

- O índio Araikunhỹ (40-45 a.) apresentou desinteria, tendo sido medicado como amebíase intestinal, a partir de identificação do trofozoita da Entamaeba histolítica pelo exame direto do muco fecal. Tratado com etofamida na dose habitual, evoluiu bem para a cura.

- O índio Marupã (15-19 a.) foi picado por ofídio peçonhento no pé direito, não tendo sido possível identificar com precisão o ofídio.

Pelo tipo de reação clínica e boa evolução com o tratamento específico evidenciou-se tratar de acidente por veneno BOTRÓFICO.

Marupã foi socorrido logo uns quinze minutos após a picada e esta se apresentava com quatro furos pareados em dois na região dorsal do pé, com sangramento não abundante, dor intensa e edema já em evolução. Não havia ainda equimose por petéquias.

Não manifestou vômitos, queda de pressão arterial ou hemorragia. Instituído garrote e sangria da ferida, conduta indicada para este tipo de acidente, se socorrido até 30 minutos depois da picada.

Instituída também, medicação específica com aplicação do soro anti-ofídico polivalente, 15 ampolas, com distribuição intramuscular e intra-venosa, com soro glicosado 5% aquecido a 37°C.

A evolução foi boa, tendo apresentado no momento aumento do tempo de coagulação (que foi possível avaliar mediante colheita de sangue) e, após a fase mais crítica, apresentou edema intenso que não passou de 1/3 inferior da perna e um início de infecção secundária na ferida.

2 De fato, o índio estampa o popular "olhar de mópe", sempre vago sem fixar em um ponto.

Tratado com a medicação anti-biótica e anti-inflamatória específicas, ficou bem melhor e evoluiu para a cura total.

Informações dos índios, que denominaram URUKUKU, o ofídio e dos regionais que classificavam como SURUCUCU, lança-se o hipótese, pela benignidade de evolução, que se trata de um acidente pela Lachesis muta noctivaga, cujo veneno faz parte dos classificados botróficos, apesar de não pertencer ao gênero Bothrops. Seu veneno, faz, em menores proporções, o mesmo que o veneno das jararacas, coincidindo esta hipótese com o caso, com final feliz para o índio Marupã.

Não há nada mais digno de nota neste item, a não ser que, após feitos exames de fezes, tratamos com anti-helmínticos todos os habitantes do grupo. Comentar-se-á este assunto no item a seguir.

2.1.4. Exame parasitológico de fezes

A técnica utilizada foi o método direto, pois a falta de recursos não deixou que se utilizasse outros métodos.

Como não se obteve informações suficientes sobre os hábitos sanitários atuais dos índios, assim como também não se conseguiu estabelecer nenhuma diferença de hábitos entre eles, como se conseguiu ver nos Assurini (ver relatório anterior), optou-se por examinar uma proporção considerável de índios que desse uma idéia do estado geral do grupo neste sentido.

Foram realizados 44 exames numa população de 133 indivíduos, todos compartilhantes dos mesmos hábitos, alimentação, habitação, etc.

De qualquer maneira, não seria possível fazer exames no total do grupo, pois boa parte das fezes entregues, vinham misturadas com urina, muitos índios tinham vergonha de entregar e outros,

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 06 =

acredito-se que boa parte, encantaram-se com os potinhos destinados à colheita e não entregaram as fezes e nem devolveram os potinhos...

RESULTADOS DOS EXAMES PARASITOLÓGICO DE FEZES - 44 AMOSTRAS

1. Frequência por espécie

Áscaris lumbricoides	25
Ancylostomídeos	20
Trichuris trichiuris	18
Giárdia intestinal	3
Entamoeba hystolítica	2

2. Associações de parasitos

Em 2 amostras	4 parasitos
Em 8 amostras	3 parasitos
Em 17 amostras	2 parasitos
Em 13 amostras	1 parasitos
Em 4 amostras	0 negativo

Como se vê, estas enteroparasitoses devem constituir problemas principalmente de ordem nutricional. No momento, não podemos precisar se estas parasitoses passaram a figurar no cenário da vida cotidiana dos índios Araweté, antes ou depois do contato.

Vale a pena dizer que estes resultados não significaram que, neste caso, se considere a construção de fossas, uma solução.

O que irá resolver, isto sim, é um trabalho de pesquisa biológico-antropológico que receba a infra-estrutura necessária para conhecer-lhes os hábitos e formularem-se reais remédios que possam, com respaldo científico e social, garantir a esta população um estado de saúde que lhe permita enfrentar as situações que, do contato para frente terão de viver.

De imediato, o que deve ser feito é construir uma fossa para os brancos que lá estão que, inadvertidamente, defecam na beira do rio e esquecem que quando as águas subirem, levarão os detritos rio abaixo. E logo, a duzentos metros, encontra-se a segunda aldeia que usa a água deste rio...

2.1.5. Vacinações

Foi recebido da EVS cópias dos mapas de vacinação, cuja situação pode ser vista nos próprios mapas, anexados a este relatório.

Como se nota, no mapa de vacinação dos adultos, faltam anotações referentes à vacinação BCG que foi feita na maioria deles em 1977, por esta mesma ocasião, como foi comprovado pela equipe do Projeto.

No mapa das crianças, relativo às vacinações DPT (tríplice-tétano, difteria e coqueluche) e sabin (anti-pólio), faltam a 3ª dose no 3º mês, a 4ª dose no 4º mês da vacina DPT, a 5ª e última dose do 18º mês. Faltam ainda a 3ª dose de Sabin, 6º mês e a 4ª dose ao 18º mês.

O Projeto recebeu também da EVS uma lista daqueles que não tomaram vacina anti-sarampo que será também anexada a este relatório.

A 2ª DR forneceu ao Projeto as vacinas para a complementação dos quadros anexados e também forneceu o PPD - RT 23 para levantamento epidemiológico da tuberculose, a exemplo do que foi feito entre os Assurini.

Não se conseguiu realizar nenhuma vacinação pois as vacinas deterioraram-se, bem como o PPD, devido as péssimas condições de transporte fornecidas ao Projeto para seu deslocamento ao P.I. Ípixuna. Trata-se do assunto do item 2.3, "Dificuldades encontradas".

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 08 =

Com relação as vacinações, também será anexado ao relatório, um quadro dos não vacinados com BCG, adultos e crianças e das crianças com menos de dois anos, não vacinadas com vacina alguma, verificação feita pela equipe do Projeto. Quanto a estas vacinas, deveriam ser enviadas por lançamento aéreo pelo avião da FUNAI (2ª DR) sobre a área do PI Ipixuna, em lugar da vacinas deterioradas. Quando solicitou-se nova remessa de vacinas por helicóptero ou lançamento, obteve-se a resposta da EVS que seria enviado apenas (?) a vacina BCG...

2.2. Atividades com o grupo Assurini

2.2.1. Introdução

Pouco tempo permaneceu o médico na área Assurini, pois o tempo que seria dedicado a ela desta vez, como havia se estabelecido no final do primeiro período, foi gasto nos dias de viagem de barco pelo rio Ipixuna e nos dias em Brasília, resolvendo problemas burocráticos.

Abaixo será descrito o que se realizou, deixando-se maiores discussões para o relatório final, quando obter-se-á os resultados dos exames que se encontram realizando sob a supervisão da Faculdade de Medicina de Valença.

2.2.2. Atividades terapêuticas

- O índio I'iwa sofreu cortes múltiplos no segundo quirodáctilo esquerdo, ao distrair-se com a mão no motor de fazer farinha, equipado com uma espécie de roda serrilhada, responsável pelo sinistro.

Foi feita a sutura onde era possível, com fio de nylon 4-0 ser-tix. Onde houve perda de substância foram feitos pontos de reparo e aproximação.

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 09 =

O índio não perdeu a movimentação do dedo e nem houve fraturas nem, posteriormente, infecções secundárias. Os curativos foram feitos com FURACIN[®] e foi instituída medicação anti-inflamatória, via oral.

- A índia Wewei surgiu com acentuado emagrecimento, tosse com escarro produtivo, rouquidão, anemia, febrículas vespertinas, tumoração na fossa inguinal (íngua) direita com vários gânglios satélites.

Feito o exame de escarro pelo método de Ziehl-Nielsen, encontrou-se grande presença de BAAR.

A índia tem idade compreendida entre 25-30, contatante da índia Tupaueri, provável tuberculosa, tendo reagido anergicamente ao teste PPD-RT23.

Iniciou-se o esquema com Isoniazida 400mg + TZA ao dia, Etambutol 3 comp. ao dia, Streptomina 1 frasco ao dia durante 1 mês apenas.

A índia melhorou seu estado geral com poucos dias de medicação, lembrando-se que foi feita medicação de apoio na primeira semana com soro glico-fisiológico e vitaminas.

Vale a pena reforçar que este novo caso de doença manifesta na comunidade vem confirmar o perigo que a tuberculose enraiza neste grupo e que esta merece dedicada atenção.

- Os índios MORERA e PINATSIRÉ evoluindo muito bem, vão tomando seus remédios. O último, Pinatsiré, se mostra às vezes um tanto rebelde, escapando algumas vezes aos remédios. Morera é assíduo e apresenta muito bom estado geral. Pinatsiré deve terminar o tratamento em breve e também apresenta bom estado geral.
- Tupaueri, depois que iniciou nova terapêutica com tuberculostáticos melhorou seu estado geral.

Continua, porém, apresentando febre vez ou outra.
Aguarda-se melhor ou pior evolução para se tomar providências.

2.2.3 - Vacinações

Os índios Apiriço (F, 0-4 a), Taimuyra (F, 0-4a) e Awakaré (M, 45-50a.) receberam vacina BCG.

2.2.4 - Geral

Neste período, os índios Assurini não apresentaram doença, nem surtos de gripe e todos participam da construção da casa-grande (aketé), habitação coletiva tradicional, destinada também à realização de rituais e sepultamento dos mortos.

2.3. Dificuldades encontradas

Vai-se restringir aqui às dificuldades encontradas para a atuação na área Araweté, pois as demais dificuldades serão explicitadas no relatório final.

A história começa com o transporte para área que deveria ser feito através de helicóptero e não foi porque a CNEC - Consórcio Nacional de Engenheiros Consultores S/A.

Não pode prestar este "favor" à FUNAI devido a cortes de verbas da empresa, conforme esclarecimento do Chefe da Ajudância.

A grande coincidência foi que, logo que a equipe do Projeto desceu o igarapé Ipiaçava para o início do que seria uma perfeita "via-crucis" pelo Xingu, um helicóptero do mesmo CNEC desceu no PI Koatnemo, vindo de São Félix do Xingu, para fazer "visitas" e troca de quinquilharias ou dinheiro insuficiente por artesanato indígena.

Pergunta-se: não poderia este helicóptero ter feito uma pequena meia-volta e deixar a equipe do Projeto no PI Ipixuna, salvando assim doses de vacinas pagas a peso de ouro à tecnologia e fabricação estrangeiras?

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 11 =

Será que o CNEC não sabia deste vôo programado para esta data ? Não é o índio que , além da satisfação que não lhe é dada, da palavra e do sentimento que não lhe são ouvidos quando se instalam Projetos desta e de outra natureza em sua área, merecedor da principal atenção de tudo o que se refere à sua região?

Teria sido devidamente feita a solicitação ^{do} ("favor" à CNEC pela FUNAI na área ?

Enquanto não se responde a estas questões fica-se sujeito aos bons ventos da sorte e do improviso e se vai Xingu acima, tentar fazer o impossível: fazer com que uma geladeira de isopor , com meia dúzia de cubos de gelo conserve a mais ou menos 0°C vacinas destinadas aos índios com 3 dias de viagem pelo Xingu, mais 3 dias de subida do igarapé (ou rio) Ipixuna, arrastando-se canoas por intermináveis lageiros de pedra com filetes de água, ou então, empurrando canoa pedra acima, por meio de estirões de pau cortados na hora, atingindo inclinações diante das quais começamos a crer que o sol quente da Amazônia não está fazendo bem aos neurônios do Projeto.

Imaginação ou não, as fotografias do Sr. Renato Delarole para o Projeto podem muito bem ilustrar esta viagem, montada no retumbante som que o termo "apoio logístico" faz soar aos tímpanos e daquelas que buscam um trabalho com um pouco de seriedade.

Quanto às instalações do PI Ipixuna, estas ainda não são uma realidade, não dispõe de casa fechada, instalações sanitárias, farmácia, etc., obrigando a que tudo seja feito de improviso.

Uma pista de pouso para avião se faz necessária, levando-se em conta que a hora de avião é bem mais barata que a de helicóptero, além do fato da FUNAI não dispor, obviamente, de helicóptero.

Também a falta de uma geladeira à querosene, semelhante à do PI Koatinemo se faz notar. Seria muito bom se o PI Ipixuna pudesse contar com uma, pois facilitaria, por exemplo, estocagem de vacinas para que sejam aplicadas com correção nas suas doses.

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 12 =

Enfim, termina aqui este item e parte do relatório, esperando-se que as críticas e sugestões sejam analisadas dentro da seriedade que merecem e que merece a questão indígena.

PI. Koatinemo, 30 de outubro de 1979.

GERVÁSIO DA CUNHA GONÇALVES FILHO
Médico do Projeto Koatinemo

3. GRUPO INDÍGENA ARAWETÉ

3.1. Introdução

O trabalho junto aos Araweté foi realizado durante o mês de agosto. As dificuldades de transporte e outras prejudicaram as atividades programadas.

A aldeia fica localizada a uns 30 Km da foz do Ipixuna no rio Xingu e a navegação no primeiro estava bastante difícil por ocasião de nossa viagem. Outra via de acesso à aldeia é apenas de helicóptero desde que não há pista de avião.

A ida para a aldeia foi adiada primeiramente pelo atraso do médico do Projeto de volta à área, o qual dispendeu maior tempo do que o previsto em Belém e Brasília, devido a problemas de ordem burocrática.

Não foi possível utilizarmos um helicóptero do CNEC (Consócio Nacional de Engenheiros Consultores S/A) para nos deslocarmos do PI Koatinemo ao PI Ipixuna.

Como ficamos na dependência da Ajudância para tomar estas providências, desde que os recursos do Projeto só podem ser empregados por esta unidade, mais tempo perdemos.

Confirmada a impossibilidade de transporte por helicóptero, solicitamos ao chefe da Ajudância uma "voadeira" o mais breve possível e ficamos aguardando, mediante sua promessa. Depois de algum tempo, fomos informados que a "voadeira" não poderia ser enviada para nosso deslocamento.

Um barco, entretanto, havia saído de Altamira para transportar servidores da FUNAI ao PI Ipixuna e o chefe da Ajudância nos avisou então (somente após a saída do barco de Altamira) que poderíamos encontrar com este barco no rio Xingu. Descemos então o Ipiçava, para tentar encontrá-lo. Dormimos na beira do Xingu e encontramos no dia seguinte com os servidores da FUNAI à caminho do PI Ipixuna.

Obviamente, eles não estavam a par de nossa ida, mas gentilmente nos deram uma "caçona". Chegando à foz do Ipixuna, depois de

um dia e uma noite, de viagem pelo Xingu, constatou-se que o barco que viera do PI para transportar os servidores era de pequeno porte.

O barco que nos levava não podia subir o rio Ipixuna pois a navegação nesta época já estava bastante difícil e, impossível com este barco.

Criou-se então um impasse sobre quem deveria prosseguir: os servidores que iriam substituir o pessoal do PI que saia de férias ou nós. Levávamos microscópio, vacinas, alimentação. As vacinas, a esta altura, já haviam deteriorado. Não poderíamos de qualquer maneira, permanecer mais uma semana na foz do Ipixuna, prazo para o barco do P.I. subir e descer o rio. Através de entendimentos com o Sr. Gerson sobre nossa difícil situação, subimos primeiramente, chegando no PI dia 30 de julho.

Através de rádio nos comunicamos com o chefe da Ajudância solicitando-lhe que tentasse novamente junto à CNEC um helicóptero para transportar novas vacinas, as quais foram pedidas à 2ªDR, através de radiograma.

Também aguardávamos o helicóptero para nos retirar pois ficava cada vez mais difícil navegar pelo Ipixuna.

Cientes de que a vinda do helicóptero não seria definitivamente possível, decidimos descer o rio com barco no dia 16 pois talvez não saíssemos mais de lá.

Realizamos o que foi possível neste prazo, apresentando a seguir alguns resultados do trabalho.

3.2. Histórico do contato e Ocupação da área

Os Araweté, localizados no rio Ipixuna, são um grupo de filiação linguística tupi-guarani, cuja denominação foi designada pelo sertanista João Evangelista Carvalho - ARAWETÉ, termo derivado de AWATÉ - gente ou homem verdadeiro". Esta informação consta no artigo do Expedite Arnaud, "Notícia sobre os Índios Araweté, Rio Xingu, Pará", Bolletim do Museu Paraense Emílio Goeldi, N.S., Antropologia, nº 71, 1978, baseado no relatório

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 15 =

rio do sertanista Raimundo Alves e no diário do sertanista João Evangelista Carvalho, os quais chefiaram as frentes de atração dos índios do rio Ipixuna.

Por outro lado, como tivemos oportunidade de verificar e por informação pessoal de Raimundo Alves, Araweté é o termo que os índios empregam para se referir aos Assurini do rio Ipiagava. Estes por sua vez, se autodenominam Awaeté - "gente de verdade", como já registramos em relatórios anteriores apresentados à FUNAI.

Durante o período que permanecemos entre os índios do Ipixuna, não nos foi possível obter sua auto-denominação.

Observe-se também que a atribuição do termo "Kubem-Kamrek-ti" da língua Kayapó aos Assurini é incorreta. Tivemos oportunidade de verificar que a descrição "gente muito vermelha" (Kubem-Kamrek-ti) cabe aos índios do Ipixuna, pintadíssimos de urucu. Assim, os índios do Ipiagava não são nem Assurini (da língua Juruna ASONERI, gente vermelha) nem Kubem-Kamrek-ti.

Confirmamos entre os Xikrin do Bacajá que Kubem-Kamrek-ti são os índios do Ipixuna. Estes mesmos Xikrin denominam os índios do Ipiagava, Krã-akâro (cabeça "redonda" ou com corte de cabelo arredondado).

De acordo com informações dos Assurini, os Araweté por eles denominados ARARAJA, chegaram à região que ocupam atualmente através das cabeceiras dos igarapés Ipixuna e São José (ou Bom Jardim)

Segundo os sertanistas que participaram dos trabalhos de atração dos Araweté, a mais antiga localização do grupo foi encontrada nas cabeceiras do rio Bacajá, onde ainda existem vestígios de antigas aldeias. Através da mesma fonte, sabe-se que o grupo se deslocou deste local em direção aos igarapés Jatobá e Bom Jardim, devido as hostilidades com os Xikrin e Parakanã.

1. Arnaud, Expedito - op. cit. pag.6.

O sertanista Raimundo Alves afirma que antigas aldeias Araweté também se localizam entre o igarapé Canafístula e o médio rio Ipixuna. Chegando a este local, expulsaram os Assurini ali aldeados, há aproximadamente 15 anos atrás.

No médio rio Ipixuna, desde a década de 60, os Araweté estabeleciam contato com gateiros que trabalhavam na região e lhes apresentavam de modo a manter com eles relações pacíficas.

Em 1970, foram iniciados os trabalhos de atração da FUNAI, dos quais participou o sertanista Antonio Cotrim Soares, sem obtenção de quaisquer resultados.

Na segunda tentativa do contato, em janeiro/fevereiro de 1971, Cotrim se encontra com um grupo de índios que o levam a visitar uma de suas aldeias, com 13 casas, permanecendo dois dias entre eles. Em seu relatório, Cotrim se refere a uma "maloca comunal" abandonada, cuja descrição corresponde à casa comunal dos Assurini (aketé) e aos bancos confeccionados por estes índios. Através destes dados, supomos que se tratava de antiga aldeia Assurini, ocupada então pelos Araweté.

Em maio de 1971, os Assurini são contatados pelos padres Antonio e Carlos Lukesch. Cotrim deixa então os trabalhos no Ipixuna e segue para o Ipiagava para assumir o contato com os Assurini, desde que a FUNAI proibira o prosseguimento das atividades dos padres. 2

Em 1972, a frente de atração no Ipixuna passa a ser chefiada pelo sertanista Raimundo Alves, cujos trabalhos intermitentes não tiveram resultados até 1973.

Em novembro deste ano, a frente de atração se encontra com um grupo de 11 homens e uma mulher com sua filha. Embora o encontro tenha sido amistoso, o acesso à aldeia não lhes foi permitido.

1. Soares, A.L. - "Relatório do sertanista Antonio Cotrim Soares ao coordenador da Base Kararaô - cel. Pedro da Silva Rondon sobre as atividades da frente de trabalho no decorrer da 2ª Penetração na área do igarapé Ipixuna", Altamira, 7p. xerox (inédito), 1971.

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 17 =

A 100Km da foz do Ipixuna no rio Xingu, esta frente estabelece um Posto de Atração, faz roça e começa a abrir uma picada em direção à aldeia, situada a 8 km deste local, afim de atrair os índios. (informação pessoal do Sr. Salomão Santos, Chefe de Ajudância de Altamira).

Ocorreram nesta época, encontros esporádicos mas ainda não se obteve maiores resultados,

Em 1976, os Araweté são atacados e dispersos por um grupo Parakanã, denominado por eles AUIM e fogem em direção aos igarapés Bom Jardim e Jatobá e para a beira do Xingu.

Em maio de 1976, funcionários da FUNAI e do CNEC (Consórcio Nacional de Engenheiros Consultores S/A) comunicam à Ajudância de Altamira a existência dos índios à beira do Xingu, no "furo" do Tamanduá.

O sertanista Raimundo Alves se dirige ao "furo" do Jaboti pois os funcionários do CNEC se confundiram e ao invés de indicarem o local como "furo" do Tamanduá, indicaram como "furo" do Jaboti.

O sertanista não encontra os índios, regressa à Altamira e a frente de atração reinicia os trabalhos em setembro, chefiada então por João Carvalho.

Encontra inicialmente, "um grupo de 50 índios (homens, mulheres e crianças) acampados junto a um roçado de milho e mandioca existentes no lugar S.Miguel, à margem do Xingu, entre o Jatobá e Bom Jardim.¹

A seguir, transcrevemos um trecho do referido artigo de Expedito Arnaud:

2. Soares, A.C. - "Relatório de 20 de outubro de 1971 ao Chefe da Base Kararaô", Altamira (inédito) 30pg. xerox, 1971.
(ps ant.)

1. Arnaud, Expedito - Op. cit. p.16

"Ocorre que, as condições de saúde e de nutrição desses índios era das mais precárias, pois vários deles estavam gripados e, de modo geral, "famintos e magros, inclusive crianças, sem condições de viajar devido o estado de fraqueza" (Carvalho, 1977). A despeito da afabilidade demonstrada pelos índios, o chefe da turma, como aliás seria de esperar, enfrentou sérias dificuldades a partir do momento em que tentou medicá-los. Não só recusavam ingerir os remédios como fugiam ou trepavam nas árvores quando avistavam o aparelho de injeção. Só após o próprio chefe da turma haver tomado uma injeção é que um dos jovens índios também ofereceu o braço para uma aplicação; e havendo ele reagido de modo satisfatório, aos poucos outros índios também passaram a aceitar tal tipo de tratamento. Mas, em seguida havendo os índios retornado à mata, já 4 meses mais tarde é que a turma de atração pôde estabelecer no vo contato, com 44 índios, cujas condições de saúde eram mais sérias que as apresentadas no encontro anterior. Esses indivíduos, na maioria, mostravam sintomas evidentes de malária; quase todos estavam com escabiose e como arranhavam-se desesperadamente, ficavam com os corpos cheios de feridas; e também apresentavam inflamações oculares, existindo 3 índias cegas do olho esquerdo. As mortes causadas pelas enfermidades e fome haviam sido acentuadas, pois, através dos caminhos foram encontrados pelos expedicionários 46 cadáveres somente de adultos.

Na oportunidade, tendo a turma de atração instalado um acampamento mais estável junto ao grupo, pôde o chefe realizar diálogos mais demorados com os elementos do grupo. Mas decorreu certo tempo para que fosse permitido aos expedicionários chegarem até à

aldeia, pois foi difícil convencer os índios de que não eram "parentes" das outras pessoas que lhes tinham causado mortes em ocasião anteriores. Ocorre que, quando o chefe da turma já realizava visitas esporádicas à aldeia, os Araweté foram novamente atacados pelos Parakanã que lhes causaram lo mortes. " Cop. cit.p. 16/17)

Em março de 1977, a população Araweté contava com 120 indivíduos.

Nesta época, a frente de atração se encontrava instalada Posto de Atração acima referido, isto é, a 100 km da foz do Ipixuna no Xingu. Os índios haviam retornado da beira do Xingu e dos demais locais para onde se deslocaram após o primeiro ataque dos Parakanã e se reagruparam novamente em uma aldeia.

De acordo com informação pessoal do Sr. Salomão Santos, este reagrupamento foi resultado dos esforços do certanista Raimundo Alves que convenceu inicialmente um pequeno grupo a retornar para a área de sua aldeia, sendo seguido pelos demais grupos dispersos.

Paralelamente, a frente agora chefiada por Raimundo Alves instalou novo Posto de Atração rio abaixo e fez uma grande roça para convencer o grupo a se localizar junto ao mesmo. Em fins de 1977, ou começo de 1978, os Araweté mudaram-se para este local, formando duas aldeias, uma junto à roça do Posto e outra, a dez minutos de caminhada da primeira, localizada junto a uma roça feita pelos próprios índios.

3.3. População

Em 1977, a população Araweté contava com 122 indivíduos, de acordo com dados fornecidos pela 2ª DR.

Atualmente, os Araweté são 133 indivíduos, sendo 91 em uma aldeia e 42 na outra, distribuídos da seguinte maneira:

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 20 =

A) ALDEIA JUNTO AO POSTO

<u>Casa 1</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>
1. Tatuawirã	M	35-39
2. Tatuawi 'ihi	F	30-34
3. Tatuawi	M	5-9
4. Matsihã	F	5-9
5. Morekati	M	0-4
<u>Casa 2</u>		
6. Nhereatarã	M	30-34
7. Aradãhi	F	35-39
8. Ararynhakunhỹ	F	0-4
9. Iwané	F	0-4
10. Tapinaiera	M	0-4
<u>Casa 3</u>		
11. Nhereatã	F	10-14
12. Mãiparã	M	15-19
<u>Casa 4</u>		
13. Mborehapynha	M	25-29
14. Mborehã	F	20-24
<u>Casa 5</u>		
15. Ažrã	M	+60
16. Žapeahaikunhỹ	F	5-9
<u>Casa 6</u>		
17. Takažamarã	M	20-24
18. Kanhywetchi	M	20-24
19. Takažamã	F	0-4

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 21 =

<u>Casa 7</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>
20. Mytamhipynhã	M	40-44
21. Mytamhi	F	35-39
22. Konhynhažã	F	0-4
23. Kunhyté	F	5-9
24. Patekã	M	0-4
25. ?		0-4
<u>Casa 8</u>		
26. Kanâpyarã	M	25-29
27. Kauia'ihî	F	35-39
28. Kanâpyá	M	0-4
29. Ežã	M	5-9
<u>Casa 9</u>		
30. Na'ã	M	10-14
<u>Casa 10</u>		
31. Kawerenhỹ	M	25-29
32. Ižara'amba	F	20-24
<u>Casa 11</u>		
33. Aumere	M	25-29
34. Tétã	F	25-29
<u>Casa 12</u>		
35. Araikunhỹ	M	40-44
36. Iwamaiã	F	25-29
37. Apitê	F	10-14
<u>Casa 13</u>		
38. Marupã	M	15-19
39. Tsiê	F	15-19

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 22 =

<u>Casa 14</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>
40. Zapidã	M	20-24
41. Zapihi	F	15-19
42.		0-4
<u>Casa 15</u>		
43. Mainaiarã	M	20-24
44. Upatsitsi'ihí	F	55-60
<u>Casa 16</u>		
45. Manimetsipynhã	M	0-4
46. Manimedã	M	25-29
47. Manime'ihí	F	25-29
<u>Casa 17</u>		
48. Arita'ã'ihí	F	10-14
49. Arita'anã	M	10-14
50. ?		0-4
<u>Casa 18</u>		
51. Kunhymarãre	M	30-34
<u>Casa 19</u>		
52. Tembelynã	M	35-39
53. Maipa'ihí	F	30-34
54. Maipa(ra)	F	5-9
55. Tembely	F	0-4
<u>Casa 20</u>		
56. Merereti	M	15-19
57. Haãã	F	10-14

MINISTÉRIO DO INTERIOR

FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 23 =

<u>Casa 21</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>
58. Kunhpažerã	M	25-29
59. Tahiterũhí	F	35-39
60. Kunhpaže	F	0-4
61. Kamarã	M	5-9
62. Ouatã	F	0-4
63. Aižã	F	5-9

<u>Casa 22</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>
64. Tapere'íhi	F	30-34
65. Tyratyrã	M	25-29
66. Maikunhỹ	F	0-4
67. Kunhypakuã	F	0-4

<u>Casa 23</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>
68. Iranarã	M	5
69. Zoweihi	F	25-29
70. Zové	F	5-9
71. Iranã	F	0-4

<u>Casa 24</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>
72. Kunhynhamepyhã	M	20-24
73. Kunhymané	F	15-19

<u>Casa 25</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>
74. Džeoparã	M	40-44
75. Dzõopa'íhi	F	35-39
76. Kurereti	M	5-9
77. Tarearã	F	0-4

<u>Casa 26</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>
78. Marupanã	M	40-44
79. Tapaia'íhi	F	35-39
80. Kunai	M	0-4

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 23 =

<u>Casa 21</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>
58. Kunhupažerã	M	25-29
59. Tahiterũhí	F	35-39
60. Kunhupaže	F	0-4
61. Kamarã	M	5-9
62. Ouatã	F	0-4
63. Aižã	F	5-9
<u>Casa 22</u>		
64. Tapere'íhi	F	30-34
65. Tyratyrã	M	25-29
66. Maikunhỹ	F	0-4
67. Kunhypakuã	F	0-4
<u>Casa 23</u>		
68. Iranarã	M	5
69. Zoweihi	F	25-29
70. Zové	F	5-9
71. Iranã	F	0-4
<u>Casa 24</u>		
72. Kunhynhamepyhã	M	20-24
73. Kunhymané	F	15-19
<u>Casa 25</u>		
74. Džeparã	M	40-44
75. Dzõopa'íhi	F	35-39
76. Kurereti	M	5-9
77. Tarearã	F	0-4
<u>Casa 26</u>		
78. Marupanã	M	40-44
79. Tapaia'íhi	F	35-39
80. Kunai	M	0-4

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 25 =

<u>Casa 4</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idade</u>
12. Hapihã	M	20-24
13. Mytamparã	F	10-14
<u>Casa 5</u>		
14. Ararynhanã	M	25-29
15. Ararynha'ihí	F	25-29
16. Arary	M	10-14
17. Mborokã	M	5-9
18. Itsikunhỹ	F	0-4
19. Idai	M	0-4
<u>Casa 6</u>		
20. Mbodžyďã	M	25-29
21. Mbodžy'ihí	F	30-34
22. Mbodžy	F	0-4
23. Mboyipokô	F	5-9
<u>Casa 7</u>		
24. Mbadehã	M	15-20
25. Iwakunhỹ	F	10-14
<u>Casa 8</u>		
26. Awêruká	M	35-39
27. Pynahã	M	25-29
<u>Casa 9</u>		
28. Moiparanã	M	40-44
29. Iwampedžé	F	10-14
<u>Casa 10</u>		
30. Mcdžarã	M	+ 60

FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

<u>Casa 11</u>	<u>Sexo</u>	<u>Idado</u>
31. Tahiarã	M	40-44
32. Tahia'ihî	F	35-39
33. Kanyê	M	0-4
 <u>Casa 12</u>		
34. Mbodyma'ihî	F	30-34
35. Mbodymarã	M	30-34
36. Kanekunhỹ	F	0-4
37. Myrã	M	0-4
 <u>Casa 13</u>		
38. Pazâra'ihî	F	+60
39. Mežanã	M	+60
 <u>Casa 14</u>		
40. Mboywerã	M	25-29
41. Maryža'ihî	F	35-39
42. Nenhemahi	F	0-4

De acordo com os dados de 1977 obtidos junto à 2ª DR. a população aumentou nos últimos 2 anos com o nascimento de 14 crianças (no levantamento da 2ª DR não foram registrados 2 indivíduos e 2 morreram).

Verificaram-se também neste período mudanças na composição das famílias nucleares, isto é, uniões de casais e casamentos desfeitos. Estes casos são registrados abaixo:

- Kawerenhỹ anteriormente casado com Hažã, está casado atualmente com Ižara'amba.
- Ižara'amba era casada com Pynahã; este mora atualmente com outro homem, Awerukã.
- Hažã casada anteriormente com Kawerenhỹ, está casada com Mere-
reti; este era casado com Moinai.
- Moinai agora é casada com Tahitiré; mudaram de nome, para Ari-
ta'ã'iihi e Arita'anã, respectivamente, com o nascimento do fi-
lho.
- Awerukã era casado com Nhereatã; agora está morando com Pynahã.
- Nhereatã está casada com Maiparã
- Ažarã era casado com Tétã; agora está casado com Zapeahaikunhỹ
que vivia com Nhapurã
- Nhapurã, atualmente, vive sozinho.
- Tétã está casada com Aumere; este era casado com Tahitire'ihĩ
- Tahitire'ihĩ está casada, atualmente, com Kunhupažerã
- Kunhupažerã chamava-se Mai-Kutsiam e era casado com Kawia'ihĩ
- Kawia'ihĩ está casada, atualmente, com Kanâpyahã.

Observa-se que em cada casa reside, em geral, uma família nuclear. As refeições são feitas fora das casas, reunindo-se então o moradores de casas vizinhas, os quais devem formar um grupo residencial ou outra unidade maior qualquer.

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA E SEXO

<u>Idade</u>	<u>Masc.</u>	<u>Fem</u>	<u>Total</u>
0 - 4	17	14	31
5 - 9	9	11	20

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 28 =

<u>Idade</u>	<u>Masc.</u>	<u>Fem.</u>	<u>Total</u>
10 - 14	4	7	11
15 - 19	4	3	7
20 - 24	5	3	8
25 - 29	12	6	18
30 - 34	4	5	9
35 - 39	6	9	15
40 - 44	7	2	9
45 - 49	0	0	0
50 - 54	0	1	1
+ 60	3	1	4
	<u>71</u>	<u>62</u>	<u>Total.. 133</u>

3.4. Manifestações xamanísticas

Tivemos oportunidade de presenciar manifestações xamanísticas em duas ocasiões: um ritual de cura e uma cerimônia relacionada ao Cauim de milho fermentado (Kahm)

Um jovem Marupã, foi picado no mato por uma cobra denominada Uru kuku, pelos índios e Surucucu, pelos regionais. Chegando à aldeia, já estava semi-inconsciente. Ao mesmo tempo em que era atendido pelo médico, recebia os cuidados dos pajés, realizando-se então, durante dois dias, ritos de pajelança para curá-lo.

Participaram destes ritos 5 pajés e outros indivíduos que não são Xamãs e atuam como assistentes.

Dentre os pajés, apenas um ultrapassa a faixa etária de 35-39, o velho Ažarã.

Logo após o acidente com o jovem Marupã, um pajé fumando cigarros grandes de tabaco, (petym) espargiam fumaça sobre o rosto do paciente e assoprava (sem fumaça, de maneira semelhante ao assopro nos ritos de cura Assurini).

Utilizava um chocalho (džapu), tocando-o sobre o corpo de Marupã e como um instrumento para retirar algo do pé ferido e lançar para fora. Um assistente batia com um pedaço de pau no chão,

1. O chocalho é feito de um trançado de talo de palmeira, dentro do qual se coloca pequenas conchas e é enfeitado com penas de arara.

como se estivesse matando aquilo que o pajé retirava do pé ferido.

Durante toda noite, este rito foi desenvolvido por mais dois pajés.

No dia seguinte, o velho Ažarã executou um rito semelhante: tocando o chocalho sobre o corpo de Marupã, acompanhava o ritmo com um canto. Fez o mesmo em outros indivíduos presentes na casa onde Marupã permanecia, a casa de seus pais.

Ažarã também retirou algo, várias vezes, do pé de Marupã, repetindo os gestos acima descritos. A esposa de Marupã e Kunhymarane, um assistente, batiam no chão com um pedaço de pau para "matar" a "coisa" retirada.

Terminado este rito, se dirige à sua casa, semi-curvado, cantando e tocando o džapu. Caminhou assim, andando ritmicamente e quando encontrava uma pessoa em seu trajeto, tocava o chocalho sobre sua cabeça.

A noite, realizaram-se novamente os ritos de pajelanga. Desta vez, dois outros xamãs (Iranarã e Padikã) executaram o mesmo rito da noite anterior. Todos os presentes fumavam o cigarro de tabaco e um assistente chupava o pé ferido de Marupã.

Observamos que nestas ocasiões os xamãs estavam em estado de semi-transe.

Observamos o mesmo estado em um xamã que atuou na cerimônia do cauim de milho fermentado.

Terminada a preparação da bebida, feita pelo casal que a oferece durante a cerimônia, um pote é colocado em frente à sua casa.

Durante a noite, o xamã acompanhado do chocalho, canta sobre o pote com a bebida. Os gestos representam uma espécie de invocação de algo que o xamã transmite ao cauim.

Quando terminou de assim proceder, retirou-se para sua casa, cantando e tocando o džapu, de maneira semelhante à caminhada de Ažarã, após o rito de cura.

No dia seguinte à noite, todos se reuniram na praça da aldeia e foram servidos pelo casal que preparara a bebida. Esta é alcoólica e todos se embriagaram, especialmente os homens.

Durante toda a noite, os homens executam uma dança circular, em torno da praça, abraçando-se um aos outros, de modo a formar um grupo compacto, levando arco e flecha nas mãos. Algumas mulheres se juntavam aos homens, abraçando-os de maneira particular ao sexo feminino: apoiando a cabeça no ombro do parceiro.

A frente do grupo, também abraçado aos demais, um xamã conduz o canto e a dança e observamos que também se encontrava em estado de semi-transe.

Com referência às entidades invocadas nesta cerimônia, obtivemos informações vagas sobre uma delas denominada Mbažahã. Referiram-se também aos antepassados (nhanderamõi) que estão no céu. De acordo com informação do índio Pitsinga (Assurini do Trocará) Mbažahã é a jibóia. Na língua dos Assurini do Koatinemo, Mbaile é cobra grande.

3.5. Subsistência

A roça do Posto, cuja derrubada foi realizada pelos índios, é bastante extensa e nela se encontram: mandioca, abóbora, banana, tabaco, milho, urucu, algodão, cará. Na outra roça, de menos extensão, os Araweté plantaram os mesmos produtos. O milho é o elemento básico de sua alimentação.

De acordo com os sertanistas que os contataram, os Araweté plantam tradicionalmente: mandioca (4 tipos), milho (3 tipos), inhame (2 tipos), pimenta (2 tipos), amendoim, algodão, banana (4 tipos), abóbora, urucu e tabaco. (Rondon, 1970, Carvalho, 1977).

Os Araweté caçam utilizando-se do arco e flecha e poucos são aqueles que possuem anzol e linha de nylon para pescar. Não tivemos oportunidade de observar mas sabemos que utilizam a técnica do timbõ.

4. Terra

No presente ano demos ênfase ao objetivo do Projeto que visa a segurar o território indígena.

Propusemos em relatórios anteriores a vinda de um grupo de trabalho ou de um engenheiro agrimensor para realizar os trabalhos de delimitação da área Assurini, desde que a proposta do Convênio RADAM/FUNAI, 1976 é inadequada.

Foi proposta insistentemente pela ASPLAN, no final do ano passado que fosse realizada uma avaliação do Projeto. Discutiu-se então, a possibilidade de participação na equipe de avaliação de um engenheiro agrimensor. Este foi o parecer dos antropólogos Delvair Melatti e Rafael Bastos do DGPC. Quando voltamos à área em março de 1979, estavam sendo tomadas providências neste sentido.

Pretendíamos no primeiro período deste ano realizar o levantamento dos itens exigidos pela portaria nº 517/N de 03 de agosto de 1978 que regulamenta a delimitação de área indígena entre os Araweté e concluir o trabalho de eleição da área Assurini.

Aguardamos para isso a equipe de avaliação com o engenheiro agrimensor, de acordo com entendimentos com o chefe da DEP.

Não foi possível, entretanto, a vinda desta equipe e optamos por concluir a proposta de delimitação da área Assurini, a qual compreende parte do relatório referente ao primeiro período de atividades do Projeto em 1979.

Neste segundo período, estivemos em Brasília, durante o mês de setembro (e 1ª quinzena de outubro) e junto ao DGPI examinamos a proposta de delimitação da área Assurini bem como a possibilidade de eleição da área Araweté afim de que fosse realizado um mesmo trabalho de demarcação das duas áreas.

Desde que a área dos índios Xikrin do rio Bacajá, atualmente sendo demarcada, deverá sofrer acréscimo e é também área contínua às dos dois outros grupos, decidiu-se formar um grupo de

1. Em outubro de 1978, apresentamos o primeiro relatório neste sentido, constante do processo nº FUNAI/BSB/3832/78.

trabalho sobre as três áreas, de acordo com a portaria nº627/E de 15 de outubro de 1979.

Pretendemos apresentar uma proposta de interdição de uma área para criação de uma Reserva comum aos três grupos e outros a serem identificados (de acordo com informações de que há grupos arredios nesta área).

O trabalho de campo do grupo criado ficou estabelecido para a primeira quinzena de novembro.

Até o final deste ano, portanto, ainda não será integralmente alcançado um dos objetivos do Projeto, a demarcação das áreas indígenas.

A apresentação da Proposta de Interdição de uma área para criação da Reserva Comum aos três grupos (e outros) não deixa, entretanto, de representar um saldo positivo das atividades de Projeto.

Trata-se da melhor solução para se assegurar uma área adequada a grupos recém-contatados, evitando no momento oportuno, prejuízos futuros mas não longínquos advindos com a implantação de Projetos de Colonização, instalação de fazendas, construção de hidrelétricas e de estradas, invasões, exploração de minérios, etc. nesta região da Amazônia.

5. Comercialização do artesanato Assurini

Não foi por nossa intenção que o artigo da Revista VEJA, de setembro de 1977, "Denúncia à FUNAI", deu ênfase ao problema da comercialização da cerâmica Assurini. Como se sabe, a imprensa nem sempre traduz com exatidão as idéias de um entrevistado. Havíamos observado falhas na maneira pela qual a FUNAI realizava a comercialização do artesanato mas não nós aprofundamos tanto como a Revista fez parecer.

E este artigo foi a origem de certa forma, deste Projeto. Na entrevista que a FUNAI concedera à Revista, falou-se na criação de uma equipe para estudar a situação.

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 33 =

Cientes disto, pela imprensa, apresentamos em novembro de 1977 à FUNAI a proposta de um Projeto de Recuperação dos Assurini, o qual está sendo executado após aprovação na Presidência do General Ismarth de Araújo Oliveira.

Uma das áreas trabalhadas é a Comercialização do artesanato indígena, endossando desta maneira a perspectiva explorada pela Revista na "denúncia".

Verificamos, agora, através da experiência, que o assunto merecia realmente a ênfase recebida. As dificuldades encontradas para realizar um trabalho de orientação - e até mesmo efetivação da Comercialização do artesanato indígena foram muitos. Trabalhamos realmente numa área crítica da atuação do órgão tutelar junto aos índios.

A atuação do branco junto a um grupo indígena é seu veículo de comunicação com o outro mundo, a sociedade dos brancos; é uma linguagem que traduz valores e hábitos de como se relacionar com este outro mundo.

A atitude de quem estabelece esta comunicação implica em processo de aprendizagem. Neste, valores e hábitos são assimilados.

No caso dos Assurini, a troca individual, a substituição de bens tradicionais por artigos industrializados, o privilégio dado àqueles que mais ou melhor produziam, criando-se uma diferenciação imposta pelo branco foram algumas "falhas" da atuação do PI observadas por ocasião do artigo referido.

Foram estes também fatores que dificultaram nosso trabalho. De maneira diferente da que se realizava a comercialização, anteriormente ao Projeto, pretendemos dar um cunho coletivo à esta atividade. A comunidade oferece uma partida e a distribuição de bens adquiridos com sua venda é feita coletivamente.

Os índios estavam acostumados a trocar uma peça por um ou mais objetos, cujo valor era considerado equivalente ou não à peça fornecida, de acordo com os critérios do responsável pelo Posto.

Além disso, a troca imediata com os brancos que se encontram entre os índios seja do Posto, do Projeto ou visitas pode parecer mais "vantajosa" porque o índio recebe no momento e a troca é efetuada de modo mais claro para ele.

Recolher uma partida de artesanato que implica numa retribuição futura torna-se menos inteligível para os índios e as vezes duvidosas. Houve caso de bens que se destinavam a esta retribuição, perderem-se no rio quando eram transportados, não se verificando a efetivação da troca.

Dai pretendemos, no início do Projeto, que a troca fosse feita, na medida do possível, de maneira imediata, afim de garantir a credibilidade dos índios à nova orientação e os motivasse, criando novos hábitos.

Para isso, utilizamos recursos do Projeto no 1º semestre de 1978 e fizemos uma distribuição de bens por ocasião de uma troca ritual, parte de um complexo cerimonial que se realizava na época. Utilizamos assim, um mecanismo tradicional que oferecia uma oportunidade de distribuição coletiva, estando presentes representantes de todos os grupos domésticos.

No primeiro semestre de 1978 foi recolhida uma partida e enviada à Ajudância da FUNAI, além das peças adquiridas pela equipe do Projeto e pelo técnico de indigenismo do PI Koatinemo.

A venda de coleções também é uma das diretrizes da orientação dada à comercialização pois valoriza o artesanato e a diferenciação de peças solicitadas impede a tendência de produção em série, redução e abandono de formas tradicionais, no que se refere, por exemplo, à cerâmica.

Isto tem se verificado nos últimos anos e representa mais uma influência negativa da comercialização do artesanato indígena. Neste sentido, recebemos a sugestão e o apoio da DEP que adquiriu uma coleção para o Museu do Índio.

A realização desta coleção foi feita da maneira conduzida pelo Projeto: a comunidade oferece um conjunto de peças e a distribuição de bens adquiridos com sua venda é coletiva.

Com a renda obtida com a venda da coleção à DEP, pretendíamos comprar um motor para barco, pagar alguns exames de laboratório em Altamira e uma dentadura. Seria necessário também que fosse distribuídos bens a cada Assurini como procedemos anteriormente afim de transmitir de maneira inteligível aos índios, o sentido

coletivo desta troca.

Planejar é uma coisa, executar é outra. Nada disso aconteceu. Já estávamos no final de 1978 quando tínhamos em mãos o dinheiro desta venda, o qual foi entregue ao chefe da Ajudância. Acertamos com ele para que fizesse a aquisição do motor, pagasse as contas dos exames e da dentadura.

Ficamos 3 meses ausentes, em Brasília, resolvendo problemas para renovação do Projeto.

Quando voltamos, o motor já havia sido dado aos índios que não ficaram sabendo muito claramente que esta aquisição fora feita com a venda daquelas peças solicitadas por nós, a coleção; mais dois índios foram para Altamira colocar dentadura, por sugestão não sei de quem; o dinheiro acabara e nós, que recolhemos as peças, voltamos de mãos abanando para a aldeia.

Além disso, ficamos comprometidos com a prestação de contas pois os recursos destinados a embalagem e transporte não foram devidamente empregados e a coleção se encontrava em Altamira até ^{setembro de 1979} Obviamente (?), fomos cobrados.

É a oportunidade agora de esclarecermos detalhadamente este caso:

O pagamento da coleção foi feito através de um suprimento em nome de Regina Aparecida Polo Müller, destinado ao pagamento dos índios pela confecção das peças, e ao seu transporte e embalagem. A comprovação do pagamento foi feita através de recibos; deveríamos apresentar também os comprovantes da parte destinada à transporte e embalagem.

Acontece que, como já dissemos, tínhamos o dinheiro no final do ano e voltávamos para a aldeia.

Não seria possível, portanto, tomarmos as providências de embalagem e transporte, o que julgamos de competência da Ajudância ou Delegacia.

Não representam estas unidades o apoio logístico do Projeto na área?

Pedimos ao chefe da Ajudância que providenciasse a confecção de caixas de madeira.

A prestação de contas também seria enviada ao DGA pela Ajudância (foi enviada em mãos pelo médico do Projeto) que se incumbiria de elaborá-la, anexando portanto os comprovantes.

Devido a impossibilidade física de fazermos isso (estávamos na aldeia, cujo acesso naquela época se faz apenas por avião), não havia maneira alternativa de proceder e nem sequer vimos os comprovantes, assinando previamente o formulário de prestação de contas.

A coleção já se encontrava em Altamira (o barco que nos levara, transportou-a) e a partir de então não tínhamos mais nenhuma responsabilidade.

Soubemos que as caixas não serviram para embalar a coleção. Sugerimos ao chefe da Ajudância que mandasse refazê-las. Este, entretanto, nos convenceu de que providenciaria outra embalagem e a Ajudância ficaria com as caixas pois lho seria útil.

Em agosto deste ano, recebemos um radiograma do DGPC perguntando sobre a coleção quando nos encontrávamos entre os Araueté, mais distantes e isolados ainda para responder sobre a coleção, desde abril em Altamira.

O chefe da Ajudância resolveu enfim enviar a coleção quando também nos deslocávamos à Brasília, em setembro. Quando nos encontramos em Altamira, o Chefe da Ajudância disse que não estava interessado nesta comercialização pois não tinha condições de providenciar o transporte das peças e se era para ir para Museu e serem catalogadas, que ficassem na aldeia...

Falta de condições, realmente?

Uma coisa é certa: o chefe da Ajudância parece não estar disposto a oferecer o chamado apoio logístico às atividades de comercialização do artesanato Assurini realizadas pelo Projeto.

As dificuldades encontradas junto aos índios se somam as dificuldades junto as unidades administrativas da FUNAI na área.

Uma outra causa do emperramento das atividades de um Projeto desta natureza, talvez seja o fato de que seus executores são con-

tratados por serviços de terceiros e não são da FUNAI, mas sim um "estranho" que interfere na atuação do determinado grupo da FUNAI, no caso a 2ª DR, suas Ajudâncias e Postos.

Trata-se de um problema funcional (ou estrutural?) que deve ser levado em conta.

Apesar das dificuldades, alguns resultados podem ser apontados. Continuamos neste ano atuando a partir da mesma perspectiva, realizando duas coleções para a ARTÍNDIA.

Este trabalho já foi iniciado e os índios estão respondendo à nossa solicitação. Esperamos que desta vez seja possível chegar um pouco mais próximos de nossos planos.

Outro aspecto positivo é a participação do técnico de indigenismo do PI nesta atividade, abrindo-lhe uma perspectiva de atuação mais adequada junto aos Assurini.

Julgamos necessário, enfim, que o grupo ou alguns de seus membros tenha conhecimento de noções básicas sobre a economia de nossa sociedade como venda, compra, valor, dinheiro, valor de troca, para alcançar sua autonomia neste aspecto de contato.

No momento, pretendemos que acompanhem de mais perto as atividades de comercialização, para lhes tornar mais inteligível seu processo.

Para isso, pretendemos que dois índios nos acompanhem na oportunidade de efetivação da venda de coleções para a ARTÍNDIA e na compra de bens industrializados.

Isto se torna cada vez mais necessário, tendo em vista inclusive, que o grupo passa por um período de transição que é muito difícil, às vezes: da situação de recém-contatados que recebem assistência material, de maneira paternalista e de repente, depois de dependentes dos bens de nossa sociedade, obrigados a "produzir" para suprir suas novas necessidades econômicas.

6. Conclusão: uma avaliação preliminar

O Projeto se propunha inicialmente a 4 objetivos, basicamente:

- assistência médica e conhecimento da patologia do grupo
- delimitação e demarcação da área indígena
- orientação das atividades do Posto em especial, a comercialização do artesanato afim de proporcionar melhores condições do grupo enfrentar a situação de contato com a sociedade nacional
- desenvolver pesquisa interdisciplinar sobre adequação da medicina científica ocidental à medicina tradicional indígena.

Os benefícios imediatos do Projeto representam a recuperação do grupo recém-contatado em todos os aspectos, sociais, culturais, demográficos, tendo em vista a interligação destes na sobrevivência de um grupo indígena.

A ampliação da experiência a outros grupos recém-contatados da região e os resultados de uma pesquisa a longo prazo representam os benefícios mediatos. Trata-se de uma contribuição prática e teórica para um atendimento médico, mais eficiente prestado pela FUNAI às populações indígenas.

Como afirmamos no relatório final de 1978 e agora repetimos, um dos resultados obtidos no que se refere à área de saúde foi a estabilização do decréscimo populacional, diminuindo a taxa de mortalidade. Em 1976 e 1977, morreram seis indivíduos; em 1978, morreu apenas um e neste ano também houve apenas uma morte.

Isto se deve a um atendimento médico constante e a um controle do estado de saúde através de exames de laboratório.

Paralelamente, realizou-se atividades no tocante ao estudo da patologia e imunologia do grupo Assurini, cujos resultados se vão apresentar no relatório final. Trata-se de uma das contribuições que julgamos fundamentais para uma assistência à saúde eficiente, isto é, subsídios para um programa de saúde baseado em uma dada realidade e, portanto, adequado a ela. O trabalho entre os Araweté, neste ano, daria ênfase a este aspecto.

O conhecimento do contexto social e da medicina tradicional também representa um dos saldos positivos do Projeto.

Os dados etnográficos colhidos até o momento deverão ser organizados e analisados afim de servirem como subsídio para a elaboração de um trabalho sobre medicina científica e medicina tradicional no contexto de sociedade indígenas recém-contatadas.

De acordo com a experiência que tivemos durante estes anos, verificamos que o Projeto se propôs a objetivos diversos, cujo planejamento de atividades mostrou-se falho em um aspecto.

As atividades de pesquisa interdisciplinar, incluindo pesquisa na área da Antropologia da Saúde, devem compreender períodos de levantamento bibliográfico, organização e análise dos dados coletados. No campo isto é quase impossível. Além disso, tratando-se de uma área recente da Antropologia no Brasil, sentimos a necessidade de um contato sistemático com os demais pesquisadores do assunto.

De acordo com o planejamento de atividades, este aspecto das atividades de pesquisa foi negligenciado. Verificamos, por outro lado, que os objetivos imediatos de um trabalho de recuperação junto ao grupo (orientação das atividades do PI, assistência à saúde, delimitação da área indígena) e as atividades burocráticas exigiram dedicação quase-exclusiva de nosso trabalho. Observe-se, por exemplo, o tempo gasto em Brasília para resolver problemas relacionados a delimitação da área e à renovação do Projeto para o presente ano.

O atendimento do PI aos índios (distribuição de bens como querosene, cartucho, sabão, etc.,) também é realizado por nós, juntamente com o técnico de indigenismo do PI e durante suas férias, unicamente por nós. Não há substituição deste servidor durante suas férias, permanecendo responsável pelo PI apenas a equipe do Projeto.

Concluímos também que o atendimento médico não necessitaria ser

1. Durante o presente ano o médico permaneceu também parte do tempo fora do campo afim de realizar atividades de pesquisa.



permanente, podendo-se então ampliar este setor do Projeto à outros grupos recém-contatados.

A ampliação do Projeto a outros grupos recém-contatados foi devida a vários fatores.

A existência de outro grupo tupi-contatado nesta região pela FUNAI, em 1976, cuja área, inclusive, é contígua a dos Assurini, chamou-nos atenção no sentido de apresentar as mesmas condições ou semelhantes as dos Assurini, as quais justificaram um Projeto de Recuperação junto a este grupo.

De acordo com informação pessoal dos sertanistas que participaram das frentes de atração no Ipixunã, este grupo sofreu sérios prejuízos na época do contato, relatados no item 3 deste relatório. Convém lembrar que citamos como fonte o artigo de Expedito Arnaud, pois na sede da FUNAI em Brasília, na 2ª DR e na Ajudância os relatórios dos sertanistas não existiam ou nos foram se negados.

Felizmente, e não sei por quais vias e conhecimentos, o Sr. Expedito Arnaud registrou publicamente os fatos e pudemos garantir objetividade em nosso trabalho.

Nossas preocupação básicas entre os Araweté eram:

1. levantar a situação atual do grupo
2. realizar trabalho de eleição da área e pedido de interdição e/ou delimitação e demarcação juntamente com a área Assurini
3. assistência médica, levantamento do estado de saúde da população, conhecimento das necessidades do grupo neste setor.

Pretendíamos também, no final do 3º período de atividades permanecer entre os índios Parakanã, prestando serviço de assistência médica, de acordo com entendimentos com o coordenador do Projeto Parakanã, Antonio Carlos Megalhães. O antropólogo, entretanto, não teve condições de continuar o trabalho que vinha sendo desenvolvido.

Também para a pesquisa interdisciplinar proposta são importantes os dados comparativos sobre os três grupos, tanto do ponto

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

= 41 =

de vista metodológico quanto de sua aplicação a uma realidade indígena mais geral que a sociedade Assurini, mas uma em particular, as sociedades indígenas de contato recente nas duas últimas décadas de expansão econômica da sociedade nacional na Amazônia.

As dificuldades de execução encontradas junto às unidades administrativas da FUNAI e à sua burocracia, bem como a própria estratégia do Projeto (contrato de serviços, alocação de recursos, relação sede-unidades administrativas) são aspectos que merecem uma análise cuidadosa da Divisão ou Departamento competente no que se refere a reformulação deste ou elaboração de outros Projetos .

PI Koatinemo, 30 de outubro de 1979

Regina Müller

REGINA MULLER
Coordenadora do Projeto

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

A P Ê N D I C E

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

VACINA BCG - ARAUETÉ

1) ADULTOS NÃO VACINADOS

Tatuawinã
Tatuawi'ihí
Nheratarã
Mytam'ihí
Kaweré
Merereti
Na'ã
Iranarã
Jowewi'ihí
To'ỹ
Ararỹ
Palara'ihí
Meianã

2) CRIANÇAS NÃO VACINADAS

Matsihã
Tapinaiera
Filho de Mytam'ihí
Iranã

MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI

CRIANÇAS COM MENOS DE DOIS ANOS NÃO VACINADAS
COM NENHUMA VACINA - ARAVETE

1. Takazamã
2. Filho de Žpidã e Žapiihi
3. Filho de Manimedã e Manimehi
4. Filho de Arita'anã e Arita'am ihi
5. Filho de Maipa'ihî e Tembekynã
6. Filho de Kunhpažerã e Tahitirahi
7. Filho de Taperehi e Tyratyrã
8. Filho de Iriwoparã e Iriwopahi
9. Filho de Marupanã e Tapaia'ihî
10. Filho de Hamihî e Žatanã
11. Filho de Mãirewidã e Mbaipitam'ihî
12. Filho de Ararynhonã e Ararynha'ihî
13. Filho de Tahiarã e Tahia'ihî
14. Filho de Mbodyma'ihî e Mbodymarã



MINISTÉRIO DO INTERIOR
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI
2ª Delegacia Regional - Belém

RELAÇÃO DOS ÍNDIOS QUE NÃO TOLARAM V. ANTI-SARAMEFO

FRENTE DE ATRAÇÃO IPIXUNA:

1-	Miturin	F.	30a
2 -	Kunin Manbi	F	18a
3-	Moirenancatu	F	13a
4-	Apite	F	9a
5-	Remopari	F	25
6-	Irebupairu	M	45
7-	†tantire	M	15
8-	Djapidô	M	22
9-	Djapideri	F	15
10-	Ivampeti	F	13
11-	Thé	F	18
12-	Raiô	F	8
13-	Madpai	F	8
14-	Marupáu	M	15
15-	Romeru	F	25
16-	Ruera	M	2a
17-	Iatú	F	3a
18-	Aiaru	M	60
19-	Aiadin	M	26
20-	Ararinha filho	M	10
21-	Modidaru	M	40
22-	Araicunhinan	M	38
23-	Tyrabidi	M	12
24-	Ninhaori	F	3
25-	Tatuai	F	45
26-	Cupairan	M	5
27-	Patecan	M	5
28-	Metorimpean	M	50
29-	Ireiere	M	3
30-	Moipitorí	F	38
31-	Moinamari	F	33
32-	Miron	M	3
33-	Paionari	F	65

Continua.....

34-	Cunhimbedó	F	6a
35-	Taiari	F	35
36-	Taiarú	M	30
37-	Aureré	F	9
38-	Hoimaiô	F	13
39-	Mariarré	F	30
40-	Padrau	M	25
41-	R ^a pirram	M	24
42-	Moiveran	M	32
43-	Morreran	F	23
44-	Cuanopia	M	3a

CRIANÇAS

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

UNIDADE SANITÁRIA _____

LISTA DE VACINAÇÃO CONTRA _____

VACINA SABIN + DTP (Infância)

MUNICÍPIO _____

Frente de Atuação Ipixuna

42

53155

N.º de Ordem	N O M E S	IDADE	SEXO	CÔR.	NACIONALIDADE	Residência	DATA DAS APLICAÇÕES			ERA VACINADO
							1.ª DOSE	2.ª DOSE	3.ª DOSE	
1	Apiti	9a	M				25-10-77	27-11-77		
2	Raiô	8a	F				"	27-11-77		
3	Wadesai	8a	F				"	-"-		
4	Girri-ato	7	F				"	-"-		
5	Worcati	4	M				"	-"-		
6	Buntina	5	F				"	-"-		
7	Woriterá	6	M				"	-"-		
8	Buntindi	7	F				"	-"-		
9	Joane	4	F				"	-"-		
10	Jane	8	F				"	-"-		
11	Puruti	8	M				"	-"-		
12	Woropi	3	M				"	-"-		
13	Woraca	7	M				"	-"-		
14	Opiô	3	M				"	-"-		
15	Bicuntin	2	F				"	-"-		
16	Woridi	3	F				"	-"-		
17	Worimesa	4	F				"	-"-		
18	Woridí	9	F				"	-"-		
19	Ruaca	9	M				"	-"-		

23	Amorim	5	M					-11-
23	Amorim	3	M					-11-
24	Alben	3	M					-11-
25	Amorim - Amora	6	F					-11-
26	Amorim	9	F					-11-
27	Edio	6	M					-11-
28	Francineirin	8	F					-11-
29	Francineirin - Amora	7	F					-11-
30	Francineirin	4	F					-11-
31	Francineirin - Amora	3	F					-11-
32	Francineirin	7	F					-11-
33	Francineirin	5	M					-11-
34	Francineirin	4	M					-11-

Endereço 2.000 comp. ex de Benfazeja

~~Assinatura~~ ~~Assinatura~~ ~~Assinatura~~

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

ADULTOS

UNIDADE SANITÁRIA Frete de Atracão Espiruna
 LISTA DE VACINAÇÃO CONTRA Antitoxoide Tetânica - 1ª dose em 26-10-77
 2ª " 26-11-77
 MUNICÍPIO ADULTOS

53156

N.º de Ordem	NOMES	IDADE	SEXO	CÔR	NACIONALIDADE	Residência	DATA DAS APLICAÇÕES			ERA VACINADO
							1.º DOSE	2.º DOSE	3.º DOSE	
1	Kunlin Bederi	30	F			Frete de A. Espiruna	26-10-77	29-11-77		
2	Iturina	30	F			" "	"	29-11-77		
3	Kunlin Wanli	18	F			" "	"	- - -		
4	Teie	30	M			" "	"	- - -		
5	Wairinawatu	13	F			" "	"	- - -		
6	Iturina Remopari	25	F			" "	"	- - -		
7	Iturina	45	M			" "	"	- - -		
8	Tantri	15	M			" "	"	- - -		
9	Dapido	22	M			" "	"	- - -		
10	Dabideri	15	F			" "	"	- - -		
11	Trampeti	13	F			" "	"	- - -		
12	Thi	08	F			" "	"	- - -		
13	Iturina Wairinawatu	40	M			" "	"	- - -		
14	Wairinawatu	45	F			" "	"	- - -		
15	Wairinawatu	18	M			" "	"	- - -		
16	Wairinawatu	25	M			" "	"	- - -		
17	Wairinawatu	40	M			" "	"	- - -		
18	Wairinawatu	15	M			" "	"	- - -		
19	Wairinawatu	25	M			" "	"	- - -		

	Cuzimoparô	35	M						
	Wianô	55	M						
23	Wianô Tapaiani	40	F						
24	Gnamaini	25	F						
25	Adirun	20	F						
26	Pianiri	20	F						
27	Lâburi	15	M						
28	Dirôpiran	25	M						
29	Ora Lavi	35	F						
30	Tatupirana Dirinatoro	25	M						
31	Karupân	15	M						
32	Kainairun	22	M						
33	Kaderian	15	M						
34	Koidida	30	M						
35	Temaenô	40	M						
36	Camarati	10	M						
37	Cunhinaranô	35	M						
38	Tatuari	30	M						
39	Ararinha	25	M						
40	Karissianan	20	M						
41	Tamari	26	F						
42	Teta	30	F						
43	Ararin - arri	30	F						
44	Karissianan Kari pucuri	28	F						
45	Romesii	25	F						
46	Diari	65	M						

Tosseide Tetânica (Anatose)

53156

N.º de Ordem	N O M E S	IDADE	SEXO	CÔR	NACIONALIDADE	Residência	DATA DAS APLICAÇÕES			ERA VACINADO
							1.º DOSE	2.º DOSE	3.º DOSE	
47	Ariadin	26	M							
48	Araimha filho	10	M							
49	Waidaru	40	M							
50	Araieunbinan	38	M							
51	Tirabidi	12	M							
52	Tatuai	45	F							
53	Wetorinunpan	50	M							
54	Wepitjori	30	F							
55	Wainamari	22	F							
56	Taiorari	65	F							
57	Wainamari Taiari	25	F							
58	Taiari	40	M							
59	Wurere	9	F							
60	Waimariô	13	F							
61	Tamarô	30	M							
62	Wariané	30	F							
63	Padcan	25	M							
64	Waietan	25	M							
65	Wainamari	25	M							
66	Wainamari	32	M							

59	Tatiana	23	F					
69	Tatiana	44	F					
70	Tatiana	26	F					
71	Teodorin	30	M					
72	Teodorin	35	M					
73	Teodorin	28	M					
74	Cunhimirram	28	M					
74	Ubiraldo	49	M					
75	Ubiraldo	33	M					
76	Diana - ma	23	F					
77	Manuel Lucas Batista	28	M					
78	Antônio Bispo Freitas	49	M					