



Acervo ISA
Pereira & Instituto Socio Ambiental (ISA)

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL
data 09, 10, 92
cod. GJD00050

**OS ÍNDIOS AWÁ (GUAJÁ) DO P.I. AWÁ DA RESERVA
CARÚ E MEDIDAS NECESSÁRIAS PARA UMA
MELHOR ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

À COMPANHIA VALE DO RIO DOCE

22 A 24 DE JULHO / 1996

João Paulo Botelho Vieira Filho

PRIORIDADES DOS AWÁ DO P.I. AWÁ DA RESERVA CARÚ

1. Fornecimento de medicamentos regularmente.
2. Enfermeira de nível superior nas três áreas Awás ou Guajás, com permanência fixa alternadamente.
3. Vacinas contra caxumba, rubéola, Hemophilus influenza, catapora, pneumonia.
4. Conserto do poço da aldeia.
5. Curso de leitura de lâminas de malária para o auxiliar de enfermagem e enfermeira de nível superior no distrito da FNS da cidade de Pindaré (tel. 8511594) ou em São Luís.. Necessidade de ser fornecido um microscópio.
6. Casa de madeira tratada com durabilidade e paredes lisas para farmácia-enfermaria e residência da enfermagem, após vacinações que propus e carteira de saúde dos trabalhadores.

INFRA-ESTRUTURA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM

No PI Awá da reserva indígena Carú há uma atendente de enfermagem exercendo o cargo de auxiliar de enfermagem (Maria Dalva Araújo da Costa) contratada há 1 mês. Para as aldeias assistidas com recursos da VALE deverá haver auxiliar de enfermagem e não atendente de enfermagem. O chefe de Posto (José Antonio Damasceno da Silva) é técnico de enfermagem e anteriormente exercia a enfermagem, continuando a ajudar.

Há necessidade de uma enfermeira de nível superior com permanência nas três áreas Guajás, assistindo aos índios num plano mais amplo, estendendo a assistência às grávidas, crianças e raros velhos tão necessários no plano cultural e de equilíbrio psíquico da comunidade, tornando possível a aplicação de vacinas contra doenças que ainda não tiveram (caxumba, rubéola e catapora), tentando um melhor controle da malária, supervisionando medicamentos, contactando o médico consultor.

A auxiliar de enfermagem e a futura enfermeira de nível superior deverão realizar o curso de leitura de lâminas de malária, se vivax ou falciparum e tratamento específico na aldeia. Para tanto haverá necessidade de um microscópio na farmácia da aldeia, como existe entre os Xikrin com exames realizados pela enfermeira e auxiliar de enfermagem.

Atualmente as lâminas suspeitas de malária são enviadas à Auzilândia para exame, por técnica paga pelo município. Quando essa técnica não se encontra no povoado, os funcionários da FUNAI são obrigados a enviar as lâminas 2 estações à frente, Alto Alegre, onde uma técnica da FNS faz as leituras. No inverno costuma ocorrer falta de energia

JPBIF

elétrica até 1 semana e os exames ficam interrompidos. No PI Awá há energia de motor quando falta a elétrica, o que possibilitará sempre os exames.

No ano de 96, já ocorreram 16 casos de malária, de abril a julho.

INFRA-ESTRUTURA MATERIAL

Não existe uma farmácia-enfermaria entre os Guajá do PI Awá, como a existente no PI Guajá. O que existe não se pode aceitar como local adequado de atendimento, pois se trata de uma casa deteriorada de palha, sem uma pia e sem uma torneira sequer, longe da casa do Posto onde permanece a enfermagem, sem condições de permanência para a enfermagem.

JPB/F

Há necessidade de se construir uma casa de madeira tratada com paredes lisas e durabilidade, no local de palha, com um quarto para a auxiliar de enfermagem com banheiro, uma cozinha, sala de atendimento com uma pequena enfermaria ao lado com 2 camas. Esta farmácia-enfermaria ficará no local da casa de palha, próxima da aldeia para ser procurada pelos índios. A estufa de esterilização encontra-se no quarto da atendente de enfermagem na casa do Posto, por impossibilidade de ficar na casa de palha.

A casa enfermaria deverá ser equipada com cadeira de metal, maca fixa, prateleira para medicamentos, água encanada para limpeza, caixa d'água de 2.000 litros, geladeira para conservação de vacinas e medicamentos, aparelho de pressão.

A atual casa, se for possível chamá-la assim, de atendimento precário, está sendo usada como moradia de pesquisadora americana.

Há um poço semi-artesiano próximo à casa de palha movido à manivela manual. Como há fio de luz estendido até esse local, a água poderá ser bombeada por eletricidade para a futura construção. Esse poço está sendo usado pelo casal americano e pelos índios.

Doentes que necessitam de maior atenção são levados à casa do Posto, pois não há condição de mantê-los na casa de atendimento de palha. Nesta casa de palha encontram-se duas camas para doentes.

MEDICAMENTOS

Há necessidade de se manter o fornecimento regularmente de medicamentos em falta na farmácia como: amplacilina injetável (ampifar ou optacillin de 500 e 250 mg), ferro com vitaminas injetável (Fol-Sang ou Noripurum vitaminado), vitamina C (comprimidos, gotas e injetável), anti-gripal (naldecon comprimidos e gotas), anti-vermífugo em dose única (albendazole, zolben, comprimidos e líquido), complexo B injetável (citoneurin 5.000 ou rubranova 5.000, complexo B), anti-amebicida em 2 dias (pletil comprimidos e líquido), anti-giardíase em dose única (pletil comprimidos e líquido), anti-diarréicos (colestase comprimidos e líquido, floratil comprimidos e em pó, dientrin comprimidos e líquidos), penicilina (benzetacil 1.200.000), sulfametoxazol com trimetropin (bactrin ou infectrin comprimidos e líquido), anti-térmicos e anti-dolorosos (AAS, dorflex ou anador, tylenol comprimidos e gotas, dipirona comprimidos e injetável), nizoral comprimidos e pomada, nistatina líquida, violeta de genciana, anti-espasmódico injetável (buscopan), anti-emético (plasil injetável), anti-hemorragicos (transamin, vitamina K, ergotrat injetáveis), sustagen, xaropes (transpulmin, revenil expectorante), anti-inflamatórios (cataflan comprimidos e gotas), soro anti-ofídico, colírios (mirabel ou Moura Brasil), otálgicos (Panotil, otoxilodase), berotec e flumucil para inalações.

MALÁRIA

No ano de 1995, ocorreram 9 casos de malária, 8 pelo vivax e 1 pelo falciparum.

No ano de 1996, de abril a julho, já ocorreram 16 casos de malária pelo vivax. Durante minha permanência, Carapirú, masculino, 52 anos, índio encontrado na Bahia, teve malária. Os casos de malária estão em ascensão no ano de 1996.

SANEAMENTO

Há necessidade de se consertar o poço da aldeia que está com problemas mecânicos de manivela e cano.

Os índios estão usando o poço manual próximo a casa de palha de atendimento que é próximo da aldeia. Trabalhador que venha a consertar o poço deverá ter carteira de saúde.

Indico a vacina anti-pneumocócica para a mulher chefe do grupo com mais de 65 anos, susceptível à pneumonia. A vacina é a Pneumo 23, do laboratório Pasteur-Mérieux, (fone: (011) 8209020).

HOSPITAL PARA INTERNAMENTOS

Casos graves que necessitem de cirurgias ou atendimento secundário em cidade, deverão ser encaminhados ao Hospital Tomás Martins de Santa Inês, em vagas do SUS. Este hospital possui ginecologista-obstetra, pediatra, cirurgião geral, radiografias, ultrassonografias e endoscopia.

INDICADORES DE NÍVEL DE SAÚDE

gpbvf

$$\text{Coeficiente de Mortalidade Global (CMG)} = \frac{\text{número de óbitos de qualquer causa}}{\text{população}} \times 1.000$$

$$\text{CMG} = \frac{1}{108} \times 1.000 = 9,2 \text{ por } 1.000 \text{ no ano de } 1995$$

valor alto se comparado com 2,97 dos Gaviões 3,6 dos Xikrin, porém menor que o dos Awá do PI Guajá 61

$$\text{Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI)} = \frac{\text{número de óbitos com menos de } 1 \text{ ano de idade}}{\text{número de nascidos vivos}} \times 1.000$$

$$\text{CMI} = \frac{1}{7} \times 1.000 = 142 \text{ por } 1.000 \text{ no ano de } 95$$

valor alto se comparado com o dos Gaviões zero e dos Xikrin 83 (assistidos pela VALE desde 82)

$$\text{Coeficiente de Mortalidade Peri-natal (CMPI)} = \frac{\text{Óbitos de } 28 \text{ semanas de gestação até } 1 \text{ semana pós parto}}{\text{número de nascidos vivos mais natimortos}} \times 1.000$$

VACINAÇÕES

As vacinas contra hepatite B (3ª dose) e a d T (dupla anti-difteria e tétano adultos) faltam ser aplicadas a 25 índios, que se encontravam caçando, quando a FNS da cidade Zé Doca esteve no local. Essas vacinas ficaram na geladeira da casa do Posto para serem aplicadas pela enfermagem.

Indico a aplicação das vacinas contra caxumba e rubéola para homens adultos, crianças a partir de 18 meses de idade, mulheres não grávidas, em vista da vulnerabilidade do grupo indígena que ainda não teve essas doenças e que poderá ser acometido. As vacinas poderão ser adquiridas no laboratório Pasteur-Mérieux, como foi feito para os Xikrin e Gaviões, uma vez que não fazem parte do calendário nacional de vacinações e não se encontram na FNS.

99B1K
Indico a aplicação da vacina contra o Hemophilus influenza (bactéria), 1 dose às crianças acima de 15 meses até 5 anos de idade, três doses aos 2, 4, 6 meses de idade com reforço com 1 ano e meio às crianças dessa faixa etária e às que forem nascendo. As crianças índias tem 10 vezes mais susceptibilidade ao Hemophilus (Navajos, Esquimós) que as crianças brancas ou caucasóides. O Hemophilus é responsável por formas sistêmicas que terminam com septicemia, pneumonias e meningites. Quem atende crianças índias sabe que elas cursam com quadros pulmonares até os 5 anos de idade, com custos que a vacina diminuirá. Essa vacina é primordial e faz parte das vacinas do 1º mundo e de consultórios particulares de São Paulo.

Indico a vacina contra catapora ou varicela aos Guajá que ainda não tiveram esta doença e poderão ser acometidos em forma epidêmica. Deverão tomar esta vacina os com mais de 1 ano de vida e mulheres não grávidas, pela vulnerabilidade do grupo. Os índios Guajá tem conhecimento de mais dois grupos arredios, aos quais a doença poderá se estender.

No ano de 95, um índio Suruí de Rondônia faleceu em São Paulo de catapora contraída na Casa do Índio da capital paulista.

A vacinação contra hepatite B deverá continuar aos que forem nascendo.

Os cachorros não foram vacinados contra raiva e deverão ser vacinados anualmente.

Enfermeira de nível superior e vacinas deverão ser acionadas juntamente com interprete, para vacinação dos outros grupos arredios (2 conhecidos e que já visitaram a aldeia do PI Awá) quando contatados.

$CMPI = \frac{1}{7} \times 1.000 = 142$ por 1.000 no ano de 95
 valor alto, mostrando menor assistência ao parto,
 justificando enfermeira nível superior. Gaviões,
 Xikrin e Awá do Guajá mostraram valor zero. Awá
 do PI Guajá com poucos nascidos

Coeficiente de Morbidade = $\frac{\text{número de casos novos}}{\text{população}} \times 1.000$
 (CM)

CM (malária) = $\frac{9}{108} \times 1.000 = 83$ por 1.000 no ano de 1995

O menor Coeficiente de Morbidade pela malária dos índios do PI Awá (83),
 quando comparado com o dos PI Guajá (428) e o dos do PI Juriti (285), deve-se a
 presença de um guarda sanitário da FNS, que recolhe lâminas e leva a Auzilândia, fornece
 os anti-maláricos. Este guarda (Sr. Dudu) é dedicado e faz de moradia o Posto, quando
 atende a região.

DEMOGRAFIA

A população atual dos índios Awá do P.I. Awá é de 108 índios, 56 pertencentes ao
 sexo masculino e 49 pertencentes ao sexo feminino.

Faixa Etária	Sexo masculino	Sexo Feminino
0 - 4 anos	14	13
5 - 9 anos	9	8
10 - 15 anos	7	5
15 - 19 anos	3	6
20 - 24 anos	6	5
25 - 40 anos	10	5
41 - 60 anos	7	6
+ de 60 anos	-	1

Trata-se de uma população com capacidade de aumentar se bem assistida, pois possui jovens com capacidade de procriação.

A maioria dos índios foi contatada em 1980; 2 em 87 próximo da ferrovia da VALE e do rio Pindaré; 1 na Bahia em 88; 1 em Minas em 89; 2 próximo a Imperatriz em 92. 4 índios dos 9 do PI Tiracambú, contatados em 85 estavam no PI Awá, e os outros 5 no mato caçando.

NASCIMENTOS E FALECIMENTOS

No ano de 1995, nasceram 7 crianças, 6 do sexo feminino e 1 do sexo masculino.

No ano de 1996, nasceram 2 crianças do sexo masculino.

No ano de 1995, faleceu uma recém nascida do sexo feminino com 3 dias de idade, apresentando hematoma craniano devido à sofrimento no parto.

No ano de 1996, faleceu uma jovem com 12 anos de idade com sangramento vaginal, provável abortamento.

DOENÇAS OBSERVADAS QUE MERECEM REFERÊNCIA

População total examinada e mais 4 do Tiracambú.

1. Carapirú, masculino, 52 anos com malária.
2. Tacapen, masculino, 24 anos, leishmaniose cutânea no dorso e disritmia cerebral (convulsiva) que necessita de fenobarbital.
3. Txiperediá, masculino, 8 anos, suspeita de leishmaniose cutânea na face.
4. Haikramucan, masculino, 20 anos, com tinea no membro inferior esquerdo.
5. Hekanchá, masculino, 54 anos, cifoescoliose da coluna dorsal, e lesão nervosa mão esquerda secundária à picada de cobra.
6. Mirenguejá, feminino, 68 anos, magresa, que necessita de decadurabolin 25 mg de 30/30 dias.

89B1F

ACOMPANHANTES DE VIAGEM

Renildo Matos dos Santos, Chefe do Núcleo de Apoio de Santa Inês dos Guajá.

José Antonio Damasceno da Silva, chefe do Posto.

João Paulo Botelho Vieira Filho
5-8-96