



A SAÚDE DOS PARACANÃ APUITEREWA

Relatório a Cia. Vale do Rio Doce

4 a 12 de Julho de 1989

João Paulo Botelho Vieira Filho

LINHAS DE PROGRAMAÇÃO DOS PARACANÃ APUITEREWA

- 1) Demarcação e homologação da reserva Apuiterewa estendendo-se do rio S. Sebastião ou S. José (mesmo rio), incluindo todo rio Bom Jardim e margem do Xingu.
- 2) Manutenção da compra de medicamentos e utensílios de enfermagem.
- 3) Manutenção da enfermeira de nível superior no Posto.
- 4) Atualização das vacinas em atraso.
- 5) Um casco de voadeira de 8m e 40cm, longo, de solda, para o motor já existente no Posto, para remoções em 8 horas de doentes para Alta mira e vinda da SUCAM, por um custo muito inferior ao frete aéreo.
- 6) Remoções de doentes graves via fluvial ou mesmo aérea.
- 7) Apoio financeiro para delocamento da SUCAM, quando se fizer necessária cada 3 ou 6 meses, via fluvial.
- 8) Hospital conveniado em Altamira para internamentos.
- 9) Visitas da Equipe Volante de Saúde de Belém ou Marabá 3 vezes ao ano.
- 10) Enfermagem treinada na leitura de lâminas na aldeia.

J.P.B.V.F.

DEMARCAÇÃO DA RESERVA APUITEREWA

A área Apuiterewa continua sem demarcação, somente interdita, sem garantia para os índios.

As madeiras entram na reserva vindas de Tucumã, e no ano passado descrevi a presença da Perach e da Maginco.

Sem demarcação os índios não tem qualquer garantia, e as madeiras e garimpeiros podem entrar na área com a maior facilidade, pelo rio Xingu ou por caminhos vindos de Tucumã.

Na minha viagem de Carajás ao Bom Jardim, contei entre garimpos e madeiras 12, alguns com campos de aviação, no percurso que sobrevoei. Uma das madeiras desmatou uma área extensa da floresta amazônica e prossegue.

Duas balsas estão no rio S. Sebastião ou S. José dragando ouro do rio. Uma das balsas pertence ao ex-funcionário da FUNAI, Raimundo Alves da Cruz, que participou da atração dos índios Araweté vizinhos dos Paracaná. A outra balsa pertence ao Sr. Zé Branco. Se essas balsas encontrarem ouro em qualquer grotão do rio S. Sebastião ou S. José (mesmo rio com duas denominações), do lado da reserva, entrarão com certeza.

Garimpeiros vindos de S. Félix do Xingu já estão em vários grotões do rio S. Sebastião. Garimpeiros estão sendo recrutados em S. Félix do Xingu para virem aos grotões do S. Sebastião.

O rio S. Sebastião, divisa ao sul da reserva Apuiterewa, está há 2 horas de voadeira do rio Bom Jardim e há meio dia de motor, rabeção, portanto bastante próximo da aldeia. Para o norte estão os índios Araweté hos tis aos Paracaná.

Não há qualquer controle das invasões.

Não há garantia legal aos índios enquanto não houver a demarcação e a homologação da Reserva Apuiterewa.

Recurso do Banco Mundial existe para demarcação, porém interesses devem estar postergando a decisão.

Informações precisas recebi dos srs. Sebastião Cardoso, Francisco Barbosa Brasil, Leonardo Brasil dos Santos, seringueiros do Xingu, e outros que me procuraram como médico.

A malária

A malária está sob controle entre os Paracaná do Bom Jardim.

J.P.B.V.S.

Ela representou uma ameaça de extermínio ao grupo, que é um exemplo de sobrevivência pós contato. Contribuíram para a sobrevivência do grupo as medidas assistenciais proporcionadas pelos recursos da Vale do Rio Doce-Banco Mundial.

As medidas de combate à malária através das borrifações periódicas cada 3 ou 6 meses, do tratamento correto dos doentes, dos exames de sangue da aldeia cada 4 meses deverão prosseguir.

Para a garantia da sobrevivência do grupo falta a Demarcação Territorial e a Homologação.

INCIDÊNCIA DA MALÁRIA

	<u>Crianças</u>	<u>Púberes</u>	<u>Adultos</u>	<u>Total</u>
agosto 88	4	-	3	7
setembro	12	2	7	21
outubro	3	-	3	6
novembro	2	-	-	2
dezembro	5 (falciparum)		3 (falciparum)	18
	7 (vivax)	1 (vivax)	2 (vivax)	
janeiro 89	2 (falciparum)	-	-	2
fevereiro	3	-	-	3
março	-	-	-	-
abril	-	-	-	-
maio	-	-	-	-
junho	-	-	-	-
julho	-	-	-	-

Nos meses de abril, maio, junho e julho não ocorreram casos de malária, tendo contribuído para tanto as borrifações da SUCAM em setembro e dezembro (recursos do Vale), março e junho de 89, além do tratamento dos casos anteriores e as novas 8 casas dos índios com paredes de barro batido que permitem a aderência do inseticida residual.

Exames de sangue pelo laboratorista em julho 89

O laboratorista Tomé Saraiva da Equipe Volante de Marabá, que me acompanhou, examinou o sangue de 151 índios Apuiterewa, durante nossa permanência, em gota espessa, não encontrando qualquer forma de Plasmodium.

A inexistência atual de malária deve-se à dedetizações programadas atualmente, ao tratamento dos doentes, à presença da enfermeira de nível superior e à melhoria das casas dos índios aderindo o inseticida.

Dedetizações

A SUCAM esteve nos Apuiterewa em 08.08.1987 e somente retornou em 25.09.88, com um intervalo superior a 1 ano, por falta de solicitação da FUNAI, o que propiciou a epidemia de malária pelo falciparum resistente em julho de 88.

Em 25.09.88 a SUCAM borrifou a aldeia após meu pedido à Vale, que custeou a viagem.

Em 02.12.88, em 08.03.89 e em 08.03.89 e em 07.06.89, a SUCAM borrifou as casas da aldeia e do Posto, com o que se pode controlar a malária.

As borrifações com inseticida residual por parte da SUCAM, das casas dos índios e do Posto, deverão ter prosseguimento cada 3 ou 6 meses, com transporte do técnico por conta do Convênio Vale-FUNAI, por via fluvial.

Enfermagem e Visitas da Equipe Volante de Saúde

A enfermeira de nível superior Albertina Pereira dos Santos encontra-se entre os Paracaná Apuiterewa desde janeiro de 88.

A permanência de uma enfermeira de nível superior entre índios recém contatados há 5 anos é muito necessária.

A enfermeira de nível superior Albertina ganha um salário muito baixo, (400 e poucos cruzados novos) em junho, não condizente com a sua titulação, trabalhando no mato, quando a enfermeira nível superior da FUNAI da cidade de Altamira ganha mais que o dobro e ainda recebe diárias quando fora da cidade. Trata-se de situação desestimulante e injustificável para a enfermeira dos Paracaná, que deve ter um salário justo e equiparado.

A enfermeira dos Paracaná deverá, ser treinada na leitura de lâminas para malária no curso programado pela SUCAM de Belém, por conta do Convênio. Ela encontrava-se de férias durante minha visita, e substituiu-a uma atendente, Maria Candida, contratada por serviços prestados com dinheiro da venda da madeira apreendida da madeireira Perach e à ela vendida.

Três viagens aéreas deverão ser programadas por ano, para trazerem a Equipe Volante de Belém ou Marabá, com o médico, o dentista e o laboratorista. Essas viagens são necessárias pois Altamira não possui médico, dentista e laboratorista no seu quadro de saúde da FUNAI, e também servirão para

g.p.b.v.f.

atualização das vacinações em atraso.

Farmácia e Construções

A construção da farmácia é muito pobre, a pior construção do Posto, a única não refeita.

Foram construídos no último ano a Séde, a casa de cozinha e de refeições, a casa da farinha com motor, a casa do motor, mais um poço, 5 banheiros regionais dos índios não usados por eles.

Os únicos banheiros recomendáveis e não mal cheirosos como os regionais, são os modelos recomendados pelo Banco Mundial, ventilados e em uso na Venezuela.

Os índios limpam-se com folhas ou pedaços de vegetais e em recintos fechados como banheiros regionais não encontram o que necessitam .

Medicamentos

Desde o término do Convênio Vale-FUNAI, ocorrido em dezembro de 88, a compra dos medicamentos tem sido feita com o dinheiro proveniente da venda da madeira apreendida da madeireira Perach e a ela vendida.

As compras para os índios e os gastos do Posto Indígena proveem do dinheiro da venda dessa fração de madeira apreendida e vendida ao próprio madeireiro ou à Perach. Essa situação de penúria leva à aceitação coletiva e estimula novas invasões.

Xarope para tosse, tem sido preparado na farmácia com caldo de limão, alho e cebola, boldus e 5 ml de álcool etílico para uma panela, o que deve ser impedido, uma vez que o álcool é tóxico hepático e pancreático mesmo em doses pequenas, além de poder condicionar o hábito. Esse erro é consequência da pobreza ou falta de verbas da FUNAI, tratando-se de improvisação que visa uma substituição de xarope tão usado entre índios. Pessoas não devem ser condenadas pelo erro, mas sim a situação de distorção que deve ser corrigida com a compra de xaropes eficientes da indústria farmacêutica. O álcool etílico comercial adicionado ao suposto xarope teria a finalidade de "conservar" o caldo, e mostra o perigo das medicinas não científicas, chamadas de alternativas.

Os medicamentos da lista padrão fornecida por mim em Carajás, no mês de junho, deverão ser adquiridos com a verba do Convênio Vale-FUNAI.

Remoções

Necessitam um casco de 8m e 40cm para voadeira longa, de solda, para remoções de doentes graves em 8 horas de viagem até Altamira. Motor 45 HP Johnson já possuem.

O custo é muito menor que um avião fretado.

O casco comprado por uma funcionária inexperiente da FUNAI de Altamira e não um piloto, no início de 88, chapeada e com parafusos batidos, não serve para viagem, não aguentando o motor de voadeira 45HP.

Foram removidos por barco ou pela voadeira fretada para Altamira, os seguintes índios de julho de 88 à julho de 89:

. Caieria, 15 anos ♂, por barco no mês de julho 88, com malária ao hospital conveniado S. José.

. Criança, 1 ano ♂, por barco no mês de julho de 88, com malária ao hospital conveniado S. José.

. Teriwera, 19 anos ♂, por voadeira no mês de julho 88, com trauma tismo do pé por queda de árvore ao hospital S. José.

. Panama, 20 anos ♂, por barco no mês de agosto, com eliminação de Taenia (solitária) ao hospital S. José.

. Toriwira, 6 anos ♂, por voadeira no mês de setembro 88, com leucemia crônica e malária pelo falciparum, ao hospital conveniado S. José.

. Koriã, 25 anos ♀, por voadeira no mês de março 89, com malária ao hospital SESP pois não mais dispunham de hospital conveniado Vale-FUNAI.

. Txibuia, 46 anos ♂, e Tiuna, 28 anos ♂, por barco à Altamira para extração de dentes, em março de 89.

. Criança, com 1 mês e ♂, por voadeira no mês de abril de 89, com pneumonia ao hospital SESP.

Não há médico, dentista e laboratorista na FUNAI de Altamira, que somente possui uma enfermeira de nível superior.

Hospital Conveniado

Deverã haver convênio com hospital particular de Altamira para internamentos de casos que inspirem cuidados, podendo ser o Hospital S. José de preferência ou, os Hospitais Stº Agostinho, das Clínicas ou o Geral. Os Hospitais Geral e das Clínicas estão na avenida principal e com muitos ruídos. Pela localização o S. José e Stº Agostinho devem receber preferência.

Vacinações

Encontram-se incompletas atrasadas, interrompidas desde o ano de 1986.

No meu relatório do ano passado eu referia que faltavam ser aplicadas 14 doses de BCG contra tuberculose. Nada foi feito nesse sentido.

Faltam ser aplicadas: 17 doses de BCG; 17 doses de anti-sarampo; 23 doses de Sabin entre doses iniciais e de reforços; 27 doses de vacina tríplice (difteria-coqueluche-tétano).

No ano de 1987 praticamente não houve vacinações. No ano de 1988 houve poucas.

Nascimentos e mortes. População atual

De julho de 1988 à julho de 1989, nasceram 12 crianças, 6 do sexo masculino e 6 do sexo feminino-

De julho de 1988 à julho de 1989, faleceram: um recém-nascido do sexo feminino de infecção respiratória; um menino com 6 anos de idade e com leucemia crônica e malária pelo falciparum.

A população atual dos Paracaná Apuiterewa é de 156 índios, metade dos quais com idade inferior a 13 anos.

O aumento demográfico verificado de julho de 88 à julho de 89 foi de 89 foi de 7,5%. Este porcentual elevado de aumento populacional mostra como os recursos provenientes da Vale do Rio Doce-Banco Mundial foram de imenso valor, evitando mortalidade expressiva verificada em outros grupos indígenas recém contatados e sem assistência atuante.

População Apuiterewa-julho 1989

Idade(anos)	Sexo ♂	Sexo ♀
0 - 5	23	20
5 - 10	14	21
10 - 15	6	4
15 - 20	4	4
20 - 25	6	4
25 - 30	6	10
30 - 35	4	4
35 - 40	7	6
40 - 45	4	1
45 - 50	2	-
+ 50	4	2
Total	80	76

J.R.B.15

Saneamento

Houve uma melhoria no oferecimento d'água aos índios e ao Posto, com a construção de um segundo poço.

Dispoem de 2 poços, fechados na parte superior, bombeados conjuntamente por motor. A água é armazenada em três caixas d'água de 1.000 litros cada. Dessas três caixas a água é distribuída para uma torneira aos índios, para a cozinha da casa dos funcionários, para os banheiros dos funcionários e para a farmácia.

Outras doenças com destaque

Em abril de 89 houve 3 casos de varicela entre crianças e 2 casos entre adultos.

Em maio de 89 houve 5 casos de varicela entre crianças.

Uma criança com menos de 1 anos de idade, do sexo masculino, apresenta freio da língua curto, necessitando no futuro de intervenção do otorrino. Essa criança é filho do Txepocatū.

Durante minha permanência havia uma epidemia de gripe, com muita bronquite catarral e dois casos de pneumonia.

Mikoa do sexo feminino e adulta apresenta suspeita de tuberculose.

Tequiã do sexo masculino e adulto com paralisia do membro superior direito por ferimento cortante, no passado, do nervo mediano.

Funcionários

Albertina Pereira dos Santos, enfermeira nível superior (férias)

Gerson Reis de Carvalho, Frente de Atração (férias).

Raimundo Batista Magalhães, auxiliar de sertanista.

José Gomes, auxiliar de sertanista.

Raimundo Batista Magalhães (Sobral) e José Gomes, são funcionários eficientes e responsáveis, sempre presentes nos diversos anos que estive nos Apuiterewa.

J.P.B.V.F.

O PROJETO DA ELETRONORTE - FUNAI E SUAS DISTORÇÕES QUANTO AOS

PARACANÃS DO MARUDJEWARA E DO PARANATI

Como médico, assessor da Vale do Rio Doce para as aldeias Paracaná do Marudjewara e Paranati, chamo a atenção para os problemas do Projeto da Eletronorte com os índios.

Como profissional de saúde que conhece e se preocupa com o bem estar dos Paracaná, observo as seguintes distorções:

19) Construção de um campo de aviação, não usado na aldeia Paracaná do Paranati, servida por estrada de rodagem até a aldeia;

20) Não acabamento ou não correção de igarapé que atravessa a pista ou não melhoria do campo de pouso perigoso dos Paracaná do Marudjewara, tão necessário para remoção de doentes, pois nesta aldeia não há estrada como na anterior, e o igarapé seca no verão;

30) Não drenagem de uma lagoa pequena de água estagnada ao lado da aldeia Marudjewara, viveiro de criação de anofelinos, impossibilitando o controle da malária que se perpetua, já apontado há anos em vários relatórios, mantendo a população sob a malária pelo falciparum e vivax como em julho de 89.

40) Mau estado de saúde ou depauperamento das mulheres Paracaná do Paranati, já apontado no meu relatório de julho de 88, agravado pela sobrecarga de trabalho devido as grandes roças de banana para venda, roças de mandioca e ausência de casa de farinha, sobrecarga com a solicitação da Eletronorte-FUNAI de abastecimento das cantinas com a troca de cerâmica, redes, artesanato. Recentemente faleceram 2 mulheres adultas de varicela, 1 mulher adulta de insuficiência cardíaca e 2 crianças de varicela.

9288.V.F.
2.8.89