

**RECOMENDAÇÕES PARA NECESSIDADES PRIORITÁRIAS  
DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE E DIMINUIÇÃO DE RISCOS  
DOS PARACANÃ NO ANO DE 1997**

**RELATÓRIO À CIA. VALE DO RIO DOCE  
E BANCO MUNDIAL  
PERMANÊNCIA 1 DE JANEIRO 97 A  
7 DE JANEIRO 97**

**JOÃO PAULO BOTELHO VIEIRA FILHO**

## RESUMO NECESSIDADES PRIORITÁRIAS DOS PARACANÃS

1. Fornecimento de medicamentos e utensílios de enfermagem, com uma verba mensal de 1.500 reais.
2. Presença do microscópio da aldeia Apuiterewa e se possível um na aldeia Xingu para exames de malária, para controle da principal endemia.
3. Presença do motor gerador de energia consertado na aldeia Apuiterewa (há 1 ano em Altamira) e do da aldeia Xingu (removida a S. Felix pelos madeireiros para conserto), para inalações, funcionamento da estufa, exames de lâminas de malária.
4. Fornecimento de 500 litros de óleo para viagem da voadeira da FUNAI de Altamira, mensalmente, para remoções de doentes e abastecimento.
5. Frete de cinco viagens aéreas anualmente para remoções de doentes graves.
6. Barco com peça do motor resposta para deslocamento entre as aldeias Apuiterewa e Xingu.
7. Rádios em funcionamento em ambas aldeias e uma placa solar na aldeia Xingu. Ambos os rádios estavam quebrados e os madeireiros emprestaram um novo.
8. Presença atuante do governo e não só o vácuo existente que proporciona a atuação de madeireiros, devastação ambiental, desorganização cultural e social com introdução de doenças.

JPBVF

## MEDICAMENTOS

A pobreza de medicamentos era muito acentuada em ambas as aldeias. A falta de medicamentos é crônica.

Os medicamentos que usei durante minha permanência foram os que levei comigo, e mesmo assim faltavam anti-gripais e broncodilatadores, sulfametoxazol com trimetropin suficientes, amplacilina injetável suficiente para uma epidemia de vírus respiratório, introduzido pelos madeireiros, com infecções secundárias que presenciei, anti-escabiose, anti-diarreicos infantis, soro fisiológico e soro glicosado, descongestionantes, anti-inflamatórios, etc... Todos os medicamentos que levei foram usados em regime de poupança apertada.

Os índios sentindo a falta de medicamentos, anteriormente à minha visita, pediram aos madeireiros. Estes enviaram uma caixa de medicamentos variados para cada aldeia, escolhidos pela médica Dra. Ilma, esposa de um dos sócios (Clézio) da madeireira que está retirando mogno em troca de roupas e comida. Esta médica é proprietária da Clínica de Malária e Geral (CLIMAG) de S. Felix do Xingu (telefone 4351214), tendo prometido visitar as aldeias.

Há necessidade de serem fornecidos medicamentos anti-térmicos (AAS, dipirona gotas e comprimidos, injetável), anti-dolorosos (dorflex ou anador ou similar), anti-gripais (naldecon comprimidos e gotas), anti-espasmódicos (comprimidos e injetável), vitaminas C e do complexo B, ferro, antibióticos (benzetacil, amplacilinas injetáveis para crianças e adultos, amoxilinas), quimioterápicos tipo trimexazol com trimetropin (comprimidos e líquido), anti-diarreicos (colestase comprimidos e líquido, floratil infantil), anti-vermífugos (albendazol em dose única infantil e adulto, pletil ou tinidazol em comprimidos e líquido), anti-inflamatórios (voltarem ou cataflan injetável e comprimidos) anti-micóticos (nizoral pomadas, andriodermol para micose inter-digital), anti-

ffBVF

escabiose, colírios e anti-otálgicos, soros hidratantes\* administrados com mamadeiras como se administra no Cateté, regularmente.

O índio Korimoa que teve ressecção do ileon intestinal, não absorve a vitamina B12, já teve grave anemia perniciosa, e deverá receber uma ampola de citoneurin 5.000 ou rubranova 5.000 no músculo cada 60 dias por toda sua vida.

### SANEAMENTO E INFRA-ESTRUTURA MATERIAL

As aldeias Paracaná e Apuiterewa encontram-se em precárias situações.

Não possuem motores geradores de energia. O da aldeia Apuiterewa encontra-se em Altamira em conserto há mais de um ano. O da aldeia Xingu encontra-se sem funcionar há um ano, tendo sido removido para conserto em S. Felix do Xingu há 10 dias, a pedido dos índios aos madeireiros que estão retirando mogno da reserva em troca de comestíveis e roupa.

Como consequência da falta de motores geradores de energia, não são realizadas as nebulizações em crianças que frequentemente apresentam crises de broncoespasmo quando acometidas por vírus respiratórios.

Durante nossa permanência e epidemia de influenza com broncoespasmos em crianças, fomos pedir um motor a gasolina Honda de um pastor protestante de uma ilha do Xingu, e com ele realizamos nebulizações em ambas as aldeias.

O microscópio pertencente aos Paracaná encontra-se ausente da aldeia Apuiterewa há mais de um ano. Como consequência não se realizam os exames de malária para controle da principal endemia, embora os dois auxiliares de

§ PBIT

enfermagem tenham feito o curso de leitura de lâminas de sangue no laboratório da Fundação Nacional de Saúde de Altamira e estejam bem capacitados.

O básico de infra-estrutura assistencial como leitura de lâminas de malária, nebulizações e esterilizações em estufa, não são realizados em ambas aldeias, pela falta de motores geradores de energia consertados.

Há uma estufa esterilizadora na aldeia Apuiterewa sem poder ser usada devido à falta de motor gerador de energia consertado.

Os dois motores geradores de energia deverão estar em funcionamento nas duas aldeias para uma assistência mínima à saúde.

A aldeia Apuiterewa está em local temporário e a aldeia Xingu está em local não bem definido, junto ao canal de passagem de barcos e com vizinhos enfrente. Ambas as aldeias necessitarão de poços amazônicos com água bombeada pelos motores geradores de energia, quando em locais definitivos. A aldeia Apuiterewa irá se mudar no verão (junho ou julho) de 98, se tiverem apoio, pois sequer foi plantada roça no local escolhido.

Falta material de sutura ou duas caixas de sutura, uma para cada aldeia, pinças e tesouras.

O microfone do rádio da aldeia Apuiterewa está quebrado, sem possibilidade de se comunicar com a FUNAI de Altamira. Os índios pediram um rádio à madeireira, a qual lhes emprestou um novo para comunicação com a FUNAI.

O rádio da aldeia Xingu apresenta deficiências para comunicação externa.

O barco do Posto Apuiterewa encontra-se parado e sem poder chegar à aldeia Xingu por falta de uma peça cujo preço é insignificante. Tivemos que recorrer a um morador de uma ilha para poder ir da aldeia Apuiterewa até a aldeia Xingu, diariamente, com o único auxiliar de enfermagem presente. Ambas as aldeias estavam acometidas de epidemia de gripe com infecções secundárias

JPB/F

pulmonares. Em todas as visitas diárias à aldeia Xingu encontramos os madeireiros, que numa ocasião alegaram que os índios estavam abandonados e que lhes trouxeram comida.

Existe um médico lotado na FUNAI de Altamira que não visita os Paracaná há mais de dois anos. Ele somente atende os índios no consultório da Casa do Índio de Altamira e aderiu ao plano de demissão voluntária do governo.

### INFRA-ESTRUTURA ASSISTENCIAL

Na aldeia Apuiterewa a enfermagem é exercida pelo auxiliar de enfermagem Nivaldo Porfírio Rodrigues, o qual acumula o cargo de Chefe de Posto da FUNAI. Este encontrava-se de férias nas visitas que realizamos de 95 para 96 e 97. Os índios afirmam que é bom enfermeiro e desejam sua permanência. Eles queixam-se da presença do filho adolescente entre as moças solteiras. Parece-me conveniente que um jovem adolescente curse estudos numa cidade como bom aprendizado para a vida futura.

Na aldeia Xingu a enfermagem é exercida pelo auxiliar de enfermagem Jorge Luis de Souza Gomes, remunerado por donativo do Dr. João Paulo à FUNAI, enquanto o mesmo não for contratado. Presenciei muito bom desempenho profissional.

Há necessidade de se preparar dois monitores de saúde índios, um ou dois para cada uma das duas aldeias. Os monitores poderão ser preparados pelos auxiliares de enfermagem de cada aldeia e posteriormente no hospital da FNS de Altamira. Os monitores são aqueles que levam conhecimentos de saúde diretamente aos índios em sua língua. Ficarão subordinados aos auxiliares de enfermagem de suas aldeias e à chefia de enfermagem de Altamira, devendo

JPB/IF

receber o salário correspondente à agentes ou monitores de saúde como recebem os do Cateté.

Durante minha permanência havia uma epidemia de gripe com complicações pulmonares em ambas aldeias. O auxiliar de enfermagem da aldeia Xingu havia sido deslocado para a aldeia maior ou Apuiterewa, devido à férias do auxiliar de enfermagem desta. A aldeia Xingu, exposta a visitas diárias dos madeireiros, estava mais acometida pelos vírus respiratórios e bactérias, descoberta de assistência permanente de saúde. Se houvesse um monitor índio de saúde a situação não teria ficado tão preocupante.

Poderão ser monitores de saúde, Átia e/ou Sapo ou Cururú na aldeia Xingu, Cucoa e/ou Tatuá na aldeia Apuiterewa, os quais são muito inteligentes, falam o português, escrevem e lêem um pouco.

### EXPLORAÇÃO ILEGAL DA MADEIRA

JPB/15

Os madeireiros Leonardo (dono de serraria em S. Felix do Xingu e proveniente de S. Paulo segundo os índios) e seus sócios José Carlos (advogado) e Clézio, com seus empregados Evandro, Wilson e Gongo, estão retirando mogno da área indígena Paracanã. Presenciei toras na beira do rio Xingu e três tratores, um dos quais no pátio da aldeia Xingu, que posteriormente foi transportado para a aldeia Apuiterewa em área Araweté.

Os madeireiros estabeleceram ponto de contato na casa do Sr. Anastácio, vizinho dos índios do outro lado do rio enfrente, donde atravessam constantemente para a aldeia Xingu. A balsa da madeireira encosta na aldeia. Os madeireiros entram na aldeia, jogam bola com os índios, levam-os para a casa do Anastácio de voadeira, entram nas casas e farmácia sem pedir licença. Os madeireiros levam os índios para S. Felix. Trocaram madeiras incontrolavelmente

por roupas, bonés, tênis, para os índios homens, latas de óleo, arroz, açúcar e farinha, espingardas e cartuchos.

Como consequência do contato diário dos índios com madeireiros constatamos a maior gravidade de vírus respiratórios e infecções pulmonares entre os índios da aldeia Xingu.

Brevemente ocorrerão casos de moléstias venéreas e a introdução do vírus da AIDS entre os Paracaná, com a presença constante de peões entre eles, se essa situação não for drasticamente interrompida.

Um trator de madeira entrou na aldeia Xingu e posteriormente na aldeia Apuiterewa em área Araweté, transportado pela balsa dos exploradores, a pedido dos índios. A finalidade seria aplanar o que não havia para ser aplanado, possivelmente prestígio da presença de um trator trabalhando em suas aldeias.

A voadeira dos madeireiros realiza várias travessias da propriedade do Anastácio do outro lado do Xingu enfrente da aldeia, transportando os índios aos pontos da caça e trazendo-os de volta com caça.

A aldeia Xingu está num promontório do canal de passagem de embarcações, com vizinhos civilizados do outro lado do rio Xingu.

## MALÁRIA

No ano de 1996, ocorreram 167 casos de malária nas aldeias Apuiterewa e Xingu.

Essa incidência preocupante de malária mostra a necessidade de retorno do microscópio dos Paracaná à aldeia Apuiterewa, ausente há mais de um ano. No relatório do ano passado, já pedia a volta desse microscópio, que receberam no Projeto inicial VALE-FUNAI.

gpb/f



Deve ser lembrado que esta comunidade indígena, é um caso único no Brasil, de sobrevivência sem depopulação, com aumento populacional, graças à atenção que receberam da companhia Vale do Rio Doce e Banco Mundial, após ser contatada nos contrafortes da Serra Norte e conduzida pela FUNAI em direção do rio Xingu.

Os dois auxiliares de enfermagem fizeram o curso de leitura de lâminas no laboratório da FNS de Altamira. Não podem identificar e tratar corretamente a malária se vivax ou falciparum pela ausência do microscópio.

Com as visitas diárias de madeireiros à aldeia Xingu e visitas constantes à aldeia Apuiterewa, exploração da madeira e presença de peões, haverá recrudescência grave da malária.

#### INDICADORES DO NÍVEL DE SAÚDE DO ANO DE 96

Os indicadores do nível de saúde dos Paracanáns visam avaliar os resultados da assistência à saúde proporcionada anualmente, com uma visão numérica que possa servir de comparação.

A mortalidade não constitui um indicador de saúde, porém existe uma correspondência quantitativa entre saúde e mortalidade.

Examinaremos:

***O Coeficiente de Mortalidade Geral (CMG) que é um indicador global***

CMG =  $\frac{\text{número de óbitos ocorridos por qualquer causa, na população no último ano}}{\text{número de indivíduos na população, no último ano}} \times 1.000$

$$\text{CMG} = \frac{1}{206} \times 1.000 = 4,8$$

JFBVF

**Coefficiente de Mortalidade Infantil ( CMI )**

$$CMI = \frac{\text{número de óbitos com menos de 1 ano de vida}}{\text{número de nascidos vivos}} \times 1.000$$

$$CMI = \frac{1}{9} \times 1.000 = 111$$

**Coefficiente de Mortalidade Peri-Natal ( CMPI )**

$$CMPI \text{ (reflete assistência pré natal e parto)} = \frac{\text{óbitos de 28 semanas de gestação até 1 semana pós parto}}{\text{número de nascidos vivos + natimortos}} \times 1.000$$

$$CMPI = \frac{1}{9} \times 1.000 = 111$$

gPBVF

$$\text{Coefficiente de Morbidade} = \frac{\text{número de casos novos de doenças}}{\text{população}} \times 1.000$$

$$CM \text{ (malária)} = \frac{167}{206} \times 1.000 = 810$$

O coeficiente de Morbidade de malária dos Paracanãs é significativamente maior (810) que o dos Xikrin do Cateté (602) e dos Xikrin do Bacájá (377), mostrando a necessidade de microscópio nas duas aldeias para tratamentos corretos e supressivos do vivax e falciparum pelos auxiliares de enfermagem já treinados na FNS de Altamira. Esse Coeficiente deverá subir acentuadamente com a presença de madeireiros, peões, tratoristas entre os índios, na reserva e nas aldeias, os quais reintroduzirão a malária pois sequer possuem carteira de saúde.

$$\text{CM (influenza)} = \frac{611}{206} \times 1.000 = 2.960$$

Coeficiente de Morbidade da gripe alta (2.960) próximo do dos Xikrin do Bacajá (3.000), e significativamente maior que o dos Xikrin do Cateté (1000), tão bem assistidos pelo convênio VALE-FUNAI preferencial.

$$\text{CM (IRA ou insuficiência respiratória aguda de crianças menores de 05 anos)} = \frac{36}{206} \times 1.000 = 174$$

pelo número da população total

O Coeficiente de Morbidade de IRA (174) é significativamente maior que o do Bacajá (68) e deverá aumentar com presença de madeireiros.

gfb/f

Não houve casos de moléstias venéreas no ano de 96. Se persistir a situação atual de madeireiros, peões, tratoristas na reserva e nas aldeias, deslocamentos de jovens índios à S. Felix proporcionados pelas voadeiras e balsas dos madeireiros, inevitavelmente ocorrerão casos de moléstias venéreas em 1997 e introdução da AIDS. É convenientemente passar o vídeo VALE - Saúde, que aborda moléstias venéreas, AIDS e alcoolismo a estes índios.

## DEMOGRAFIA

A população atual dos Paracaná das aldeias Apuiterewa e Xingu é de 206 índios.

Na aldeia Apuiterewa existem 69 índios do sexo masculino e 66 do sexo feminino. Na aldeia Xingu existem 31 índios do sexo masculino e 40 do sexo feminino.

Faixa etárias	APUITERewa		XINGU	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
menos de 1 ano	0	3	3	3
1 a 4 anos	11	16	3	4
5 a 9 anos	16	7	4	1
10 a 14 anos	12	8	1	5
15 a 19 anos	8	11	2	7
20 a 24 anos	4	4	1	1
25 a 29 anos	1	2	3	3
30 a 34 anos	5	0	5	1
35 a 39 anos	3	9	1	3
40 a 44 anos	2	2	3	1
45 a 49 anos	3	0	1	1
50 a 54 anos	3	1	2	1
55 a 60 anos	0	0	1	0
60 a 64 anos	0	0	0	0
65 a mais	1	3	1	0

FFBVF

## NASCIMENTO E MORTALIDADE

No ano de 1996, nasceram 6 crianças na aldeia Apuiterewa e 3 na aldeia Xingu.

Faleceu uma criança com 3 dias de idade na aldeia Apuiterewa.

## DOENÇAS QUE MERECEM ATENÇÃO

1. Aveté, masc. 6 anos, filho de Patinga e Tubiuiá, da aldeia Xingu, com extensa mancha descolorida na coxa e nádega esquerda, suspeita de hanseníase indeterminada. O técnico de laboratório examinou a linfa das orelhas, do cotovelo, negativa. Deverá realizar biópsia em Altamira. Já houve Tatuá, masculino, 23 anos, da aldeia Apuiterewa que teve hanseníase indeterminada, tratado e com alta.
2. Vaicoa, masc. 5 anos, com mancha descolorida, submetido a exame de linfa das orelhas e cotovelo pelo técnico de laboratório que me acompanhou, que resultou negativa. O menino pertence à aldeia Xingu.
3. Karamoa, masc. 25 anos, que no passado teve obstrução intestinal e foi extraído o ileon, local de absorção da vitamina B12. Ao voltar de S.Paulo recebeu orientação de citoaneurin 5.000 ou Rubranova 5.000 intra-muscular cada 60 dias, e que não tem recebido a medicação.
4. Sete crianças com Insuficiência Respiratória Aguda na aldeia Apuiterewa e quatro na aldeia Xingu
5. Tiogoa, masc. 5 anos, e Titena, masc. 3 anos, com quadro pneumônico e Insuficiência Respiratória Aguda.

JPBVF

6. Pinga, fem. 38 anos, Tubiuiá, masc. 60 anos, Karacha, masc. 58 anos, com pneumonia na aldeia Xingu.
7. Atová, masc. 38 anos, com várias lesões de tinea.
8. Todos os índios 206 Paracaná acometidos de gripe e comprometimento pulmonar, sem antigripais.

População total examinada.

#### ACOMPANHANTES DE VIAGEM

O técnico de laboratório João de Deus Souza Dias, que realizou inúmeros exames de sangue para malária, exames de escarro, dois exames de linfa para hanseníase, e o auxiliar de enfermagem Jorge Luis de Souza Gomes, ambos com bom desempenho profissional.

João Paulo Botelho Vieira Filho  
17-1-97