

São Paulo, 7 de setembro de 1987.

Exmo. Senhor
DR. ROMERO JUCÁ FILHO
D.D. Presidente da Fundação Nacional
do Índio - FUNAI
Brasília, DF

CEDI - P. I. B.
DATA 04 / 12 / 87
COD. YAD 180

Senhor Presidente

A gravidade e a urgência do assunto obrigam-nos a vir a sua presença para solicitar sua autorização para que a CCPY volte imediatamente a trabalhar com suas equipes de saúde na área Yanomami, em virtude do que apresentamos nossas razões:

1. Depois dos graves acontecimentos do dia 15 de agosto último, ocorridos na região do Rio Couto de Magalhães, território Yanomami, em Roraima, quando índios e garimpeiros se defrontaram em conflito aberto, recebemos comunicação da Administração da FUNAI, em Boa Vista, ordenando que retirássemos as equipes de saúde que trabalhavam nas áreas do PIN Surucucu e do Rio Mucajaí, conforme CT/GAB/ADR/FUNAI/BVB/RR nº 422/87.
2. Desde 1981, a CCPY presta continuados serviços de saúde às comunidades Yanomami. Os convênios assinados com a FUNAI em fevereiro de 1984 (ref. 004/84), e em junho de 1986 (ref. 013/86), este último ainda em vigor, exigiram da CCPY um grande comprometimento em recursos humanos e materiais que a simples leitura do resumo de nossas atividades na região é suficiente para aquilatar (Anexo 1).
3. A dedicação e o perfil técnico-profissional do pessoal de saúde recrutado e contratado pela CCPY (médicos, odontólogos, assessores de campo) durante estes sete anos, garantiram um desempenho muito acima do razoável, apesar das enormes e incontáveis dificuldades e o desgaste que o trabalho de campo demanda naquela área (Anexo 2).
4. No entanto, a cada dia que passa, aumentam as ameaças que pesam sobre as comunidades Yanomami, todas elas resultado das invasões e ocupações ilegais de seu território por ondas garimpeiras e de contatos com outros elementos estranhos. Isto não é novidade para V.Exa., temos certeza.
5. Na verdade, nossos registros desde 1984 acusam o crescimento

./..

Comissão pela criação do Parque Yanomami

de surtos epidêmicos, principalmente da gripe, e a disseminação alarmante de outros agentes patogênicos resultantes dos contatos perniciosos de toda a sorte com membros da nossa sociedade.

6. No corpo das dezenas de relatórios produzidos por nossas equipes (Anexo 3), encaminhados nas datas próprias à FUNAI, ficam evidenciados à sociedade, o quadro sombrio, as consequências trágicas e também as recomendações para deter a extinção do Yanomami.
7. No período de junho a agosto deste ano, por exemplo, morreram 24 Yanomami, de uma população de 1.200; 16 mortes foram causadas por sequelas de um surto gripal que atingiu as comunidades próximas ao PIN Paapiu, PIN Surucucu, Aauris e Mucajaí. Dois por cento desse povo foram decimados em poucos meses. Sete, dos outros oito óbitos verificados, resultaram do conflito do dia 15 de agosto no garimpo "Cambalacho", conforme testemunhos de índios chegados ao PIN Surucucu.
8. Na comunidade Tisipora-u-theri (PIN Surucucu), onde se contam cerca de 320 índios, ocorreram, entre 9 e 17 de julho, 280 casos de gripe com 84 complicações pulmonares, seguidas de seis mortes (3 crianças e 3 velhos).
9. Sabe-se que a primeira consequência de um flagelo desse tipo é o colapso da vida econômica comunitária e a desorganização tribal.
10. A continuidade da cobertura vacinal e o atendimento de saúde começam a ser exigidos pelas comunidades assistidas, revertendo, em muitos casos, a postura refratária à medicação não tradicional, dando início a um desejado processo de avaliação da atuação do pessoal de saúde na área.
11. Desde o início de seus trabalhos, a CCPY preocupa-se com a questão vital de comunicação com os índios. Motivamos e estimulamos o interesse de nossos quadros no conhecimento da cultura e da língua Yanomami, inclusive promovendo e participando de cursos e encontros, reunindo literatura específica, etc. Esta é a única forma de promover a participação dos índios no controle dos efeitos letais de entidades nosológicas que assumem caráter epidêmico.

Isto não é novidade para V.Exa., temos certeza.

5. Na verdade, nossos registros desde 1984 acusam o crescimento

./..

sugerindo "Uma Política Diferenciada de Saúde para Populações Indígenas Isoladas e/ou Recém Contatadas", onde se enfatiza a necessidade de imunização e formas de educação sanitária (Anexo 4).

13. A CCPY assinou Convênio de cooperação em fevereiro de 1987, dentro do quadro do Convênio mantido com a FUNAI, com a Fundação Oswaldo Cruz, que acompanhou e colaborou tanto na troca de informações como em testes sorológicos de avaliação da imunização induzida pela vacina.

Mantemos contato permanente e, quando necessário, recebemos a cooperação de especialistas do Hospital Tropical de Manaus e da Universidade de Brasília em matéria de oncocercose.

O Departamento de Genética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul colabora com a CCPY quando consultado.

Senhor Presidente:

É por essas razões que reiteramos a solicitação inicial para V.Exa. autorizar o reingresso de nossas equipes de saúde nas áreas objeto de plano de vacinação e atendimento médico e odontológico em curso.

Desta maneira, V.Exa. estará contribuindo para evitar o desastre final que se anuncia e cujos sinais são tão evidentes.

Temos certeza, finalmente, que o povo Yanomami estará fatalmente condenado se duas medidas que dependem da FUNAI não forem aplicadas imediatamente: a definitiva remoção dos invasores e providências para manter a continuidade e a ampliação da assistência de saúde em toda a área.

Aproveitamos a oportunidade para novamente cumprimentá-lo,

Respeitosamente.

Abel de Barros Lima

Abel de Barros Lima
Procurador

Marcos A. Pellegrini

Marcos A. Pellegrini
Médico da Equipe
CRM/RR - 218

C C P Y

RESUMO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE

1981 - 1982

Relatório de trabalho entregue à FUNAI em Brasília, Boa Vista (RR) e a todas as organizações que atuam na área Yanomami (ver listagem anexa), do qual foram retirados os dados abaixo:

1. Início da coleta dos dados de saúde existentes (FUNAI, Missões e comunidades indígenas) e investigação epidemiológica para estudo de um programa de saúde preventivo e introdução de fichas individuais de saúde.
2. Dados de saúde coletados nas seguintes áreas: Ajarani, Catrimani, Boas Novas, Marari, Toototobi, Surucucus, Mucajaí, Auaris, Olomai, Palimiú, Matucaracá e Apuí.
3. Vacinação anti-sarampo efetuada em Boas Novas, Marari, Olomai, Marauaí, Surucucus e Apuí, com 602 doses aplicadas.
4. Atendimento médico em todos os locais visitados.
5. Pesquisa de avaliação da conversão sorológica para sarampo nas regiões do Ajarani, Catrimani, Marari, Toototobi, Mucajaí, Auaris e Palimiu.
6. Pesquisa de avaliação de anticorpos para malária nas áreas do Ajarani, Palimiú, Olomai, Auaris, Surucucus, Toototobi, Marari e Maturacá.

1982 - 1984

Convênio nº 004/84 FUNAI/MDM/AIN/CCPY, de 22.02.84. A MDM forneceu técnicos de saúde e a CCPY assessou as equipes, sendo responsável pela CCPY o sanitário Dr. Francisco Pascalicchio, formado pela Escola Paulista de Medicina. Relatórios de trabalho entregues à FUNAI em Brasília e Boa Vista (RR), dos quais foram retirados os dados abaixo:

1. Vacinação para Sabin, DPT, VAS e BCG nos seguintes locais da área Yanomami do Amazonas e Roraima: Aracá, Boas Novas, Ericó, Couto de Magalhães e Surucucus. Foram aplicadas 323 doses de BCG, 299 doses VAS, 468 doses de DPT e 593 doses de SABIN.
2. Pesquisa sobre incidência de oncocercose e da conversão sorológica para sarampo na área dos Surucucus.
3. Atendimento de saúde durante a epidemia de gripe em 1984 no Paapiú, sendo tratados 112 casos de gripe com 65 casos de complicações pulmonares.

4. Atendimento médico-odontológico em todos os locais de atuação.

1985

A partir deste ano, o trabalho de saúde da CCPY foi ampliado com a contratação do Dr. João Bosco Guerreiro, Dr^ª Maria Aparecida de Oliveira e do sextanista de Medicina (da Escola Paulista de Medicina), Marcos Antonio Pellegrini, como monitor de saúde. Os relatórios de todas as viagens realizadas à área foram entregues à FUNAI em Brasília e Boa Vista (RR), dos quais foram retirados os dados a seguir:

Foram realizadas 18 viagens às áreas do Ericó, Paapiú, Surucucus, Mucajaí, Demini e Ajarani.

PIN ERICÓ

1. Implantação de fichas individuais de saúde.
2. Aplicação de 174 doses Sabin, 125 DPT, 45 VAS, 9 BCG e 290 VAT.
3. Pesquisa protoparasitológica e de causa de alto índice de mortalidade; pesquisa para diagnóstico de malária (coleta de 30 lâminas).
4. Atendimento clínico de 20 casos de malária, 16 de gripe (4 com complicações pulmonares), 2 casos de varicela e 1 suspeita de TBC. Atendido surto de conjuntivite.
5. Atendimento odontológico com 23 restaurações, 10 exodontias em adultos e uma raspagem coronária.

PIN PAAPIU

1. Continuação de implantação de fichas individuais de saúde e livro de registro de atendimento diário no posto.
2. Aplicação de 81 doses Sabin, 81 DPT, 43 VAS, 27 BCG e 122 doses VAT. Cobertura vacinal (190 pessoas próximo ao posto da FUNAI) para VAS e BCG de 99,5%.
3. Atendimento clínico de 10 casos de gripe, 22 de conjuntivite, 3 de oncocercose, 2 de malária e uma suspeita de TBC.

PIN SURUCUCUS

1. Continuação de implantação de fichas individuais de saúde.
2. Aplicação de 459 doses Sabin, 424 DPT, 326 VAS, 318 BCG e 503 doses VAT.
3. Pesquisa de conversão pelo sarampo, realizada em convênio CCPY/FIOCRUZ.
4. Atendimento clínico de 28 casos de gripe (9 com complicação pulmonar) e 5 casos de oncocercose.
5. Atendimento odontológico com 4 restaurações, 5 exodontias e 1 raspagem coronária.

PIN MUCAJAÍ

1. Continuação de implantação de fichas individuais de saúde.
2. Aplicação de 28 doses Sabin, 28 DPT, 60 VAS, 34 BCG e 16 VAT.
3. Atendimento clínico de 17 casos suspeitos de TBC (1 em tratamento e 2 casos de malária).

PIN DEMINI

1. Implantação de fichas individuais de saúde.
2. Atendimento de 3 casos de gripe e 1 caso de malária.

PIN AJARANI

1. Continuação da implantação de fichas individuais de saúde.
2. Aplicação de 6 doses Sabin, 6 DPT, 1 VAS e 1 VAT.
3. Atendimento clínico de 3 casos de gripe e 2 casos de malária.

1986

Convênio FUNAI/CCPY nº 013/86, de 25.06.86

Foram realizadas 16 viagens às áreas do Ericó, Demini, Palimiú, Mucajaí, Boqueirão, Toototobi, Surucucus, Demini e Paapiú. Os relatórios de cada viagem foram entregues à FUNAI em Brasília e Boa Vista (RR), dos quais foram retirados os dados abaixo (bibliografia anexa). Entregue relatório geral sobre a saúde do grupo Yanomami, realizado pela CCPY, à Conferência Nacional de Saúde Indígena, promovida pelo Ministério da Saúde em novembro/86, Brasília.

PIN SURUCUCUS

1. Ampliação de identificação de fichas individuais de saúde.
2. Aplicação de 114 doses Sabin, 114 DPT, 51 VAS, 42 BCG, 126 VAT.
3. Atendimento clínico de 179 casos de gripe (41 com complicação pulmonar), 60 casos de verminose e 27 de conjuntivite.

PIN PAAPIÚ

1. Ampliação e atualização de fichas individuais de saúde e livro de registro ambulatorial do Posto (FUNAI).
2. Aplicação de 26 doses Sabin, 26 DPT, 18 VAS e 30 BCG.
3. Atendimento clínico e tratamento em massa para verminose.
4. Atendimento odontológico com 7 exodontias e 7 restaurações.

MISSÃO TOOTOTOBÍ (NTB)

1. Ampliação de fichas individuais de saúde.
2. Aplicação de 157 doses Sabin, 110 DPT, 83 VAS, 128 BCG e 97 VAT.
3. Pesquisa CPO médio - 4,21 e CEO médio - 5,12; levantamento de 128 casos de malária de janeiro a maio/86.
4. Atendimento clínico de 71 casos de gripe (18 com complicações

- pulmonares), 44 casos de verminose, 2 casos TBC, 25 casos malária, 8 casos de oncocercose, 24 casos de hepatoesplenomegalia.
5. Atendimento odontológico com 30 exodontias e 34 restaurações. Aplicação tópica com flúor nas crianças de 2 a 6 anos.

PIN MUCAJAÍ

1. Atualização de fichas individuais de saúde.
2. Aplicação de 27 doses Sabin, 27 DPT, 9 VAS, 2 BCG e 34 VAT. Cobertura vacinal na área: 56% Sabin e DPT, 90% VAS e BCG, 7,5% VAT.
3. Pesquisa sobre doenças mais frequentes de fevereiro/85 a abril/86: malária 79 casos, gripe 163 casos (25 com complicações pulmonares), conjuntivite 171 casos, parasitoses e diarreia 339 casos, escabiose 64 casos, cáries tratadas 114 casos.
4. Levantamento de 66 casos de TBC de 75 a 86, 29% com localização extrapulmonar. Dos 66 óbitos ocorridos de 59 a 80, 11 foram por TBC.
5. Registrados 55 casos de malária entre junho e julho/86, com 80% da população portadora de hepatoesplenomegalia.
6. Índice de cáries 9,3%. 21,6% dos dentes foram perdidos.
7. Atendimento clínico de 6 casos de malária, 5 casos TBC, 4 casos desnutrição, 2 casos de gripe, 1 sintomático respiratório; tratamento em massa para verminose.
8. Atendimento odontológico com 123 exodontias e 33 restaurações.

PIN DEMINI

1. Toda população com fichas individuais de saúde em dia.
2. Vacinação em dia.
3. Pesquisa de CPO médio 4,0 e CEO médio 2,52.
4. Atendimento clínico de 70 casos de gripe (10 com complicações pulmonares) e 2 casos de malária.
5. Atendimento odontológico com 30 restaurações, 10 exodontias e 1 raspagem coronária.

PIN PALIMI-Û

1. Atendimento odontológico com 28 exodontias e 5 restaurações.
2. Pesquisa de percentual de dentes cariados/perdidos (8,1% e 7,3% respectivamente).

BOQUEIRÃO (Área Macuxi)

1. Atendimento odontológico com 15 exodontias e 1 restauração.

PIN ERICÓ

1. Atualização e ampliação de fichas individuais de saúde.

Implantação de ficha para levantamento de dados e controle de malária.

2. Aplicação de 24 doses Sabin, 29 DPT, 11 VAS, 8 BCG e 60 VAT.
3. Cobertura vacinal (153 pessoas).
4. Sabin e DPT 57%, VAS 95%, BCG 99% e VAT 41%.
5. Pesquisa de CPO médio 10,97 e CEO médio 3,27; pesquisa de índice esplênico e parasitemia (malária hiperendêmica e estável); registrados 7 nascimentos e 9 óbitos (4 por malária) em 1986.
6. Pesquisa de índice de cáries 117% e de dentes perdidos 15%.
7. Atendimento clínico de 6 casos de gripe (4 com complicações pulmonares), 20 casos de malária, 2 casos TBC, 2 sintomáticos respiratórios. Tratamento em massa para verminose em junho e novembro/86.
8. Atendimento odontológico com 58 exodontias, 59 restaurações e 1 raspagem coronária.

1987

Assinado convênio CCPY/FIOCRUZ em 18.02.1987.

Relatórios das viagens à área entregues à FUNAI em Brasília e Boa Vista (RR). Foram realizadas 10 viagens para as regiões de Surucucus, Demini, Paapi-u, Waikás, Ericó e Mucajaí. Os dados abaixo foram retirados destes relatórios (bibliografia anexa).

PIN DEMINI

1. Cobertura vacinal da área: Sabin e DPT (e doses) - 74%, VAS 87%, BCG 100%, febre amarela 87% (aplicadas pela SUCAM).
2. Pesquisa da curva de peso das crianças até 7 anos. Pesquisado CPOD médio 2,25.
3. Atendimento clínico de 2 casos de malária e 4 hepatoesplenomegalia. Tratamento em massa para verminose.
4. Atendimento odontológico com 22 restaurações mais tratamento tópico com fluor nas crianças de 2 a 6 anos.

PIN WAIKAS

1. Implantação de fichas individuais de saúde (população Maiongong).
2. Coleta de 30 lâminas para pesquisa de malária com 12 casos positivos (P. vivax).
3. Atendimento clínico de 4 casos de malária com 8 hepatoesplenomegalia.

PIN ERICÓ

1. Atualização de fichas individuais de saúde.
2. Cobertura vacinal na área: Sabin e DPT (3 doses) 92%, VAS 92%, BCG 94%.
3. Pesquisa da incidência, prevalência e mortalidade por malária.

Pesquisa da incidência de TBC.

4. Atendimento clínico de 8 casos de malária (1 com resistência medicamentosa), 2 suspeitos TBC, 2 casos de gripe.

PIN SURUCUCUS

1. Ampliação da identificação e fichas individuais de saúde.
2. Aplicação de 137 doses Sabin, 137 DPT, 46 VAS e 186 VAT. Cobertura vacinal na área próxima ao Posto: Sabin e DPT 40,4%, VAS 91,3%, BCG 84,8% e VAT 58,4%.
3. Atendimento clínico permanente. Tratamento em massa para verminose em todas as malocas assistidas (relatório com incidência das doenças prevalentes está em elaboração).

PIN PAAPIÚ

1. Atualização de fichas individuais de saúde.
2. Aplicação de 51 doses de Sabin, 51 DPT, 10 VAS e 9 VAT. Cobertura vacinal nas malocas próximas ao Posto para as vacinas acima é entre 70 e 90%.
3. Pesquisa sobre doenças prevalentes na área. De outubro/84 a outubro/85: gripe 442 casos (63 com complicações pulmonares), malária 48 casos. A gripe foi responsável por 35% dos atendimentos registrados neste período.
4. Atendimento clínico de 27 casos de gripe (9 com complicações), 18 de conjuntivite, 4 suspeitos de oncocercose e 2 suspeitos de condiloma acuminatum, 2 suspeitas TBC, 2 malária e 5 suspeitos de Leishmaniose. Assistência ao surto de gripe e conjuntivite em fevereiro/87.

MUCAJAÍ e SURUCUCUS

As Equipes foram retiradas da área por ordem da presidência da FUNAI em 22 e 26.08.87. Relatórios em elaboração.

SIGLAS USADAS

DPT - vacina contra difteria/pertussis/tétano

VAS - vacina contra sarampo

BCG - vacina contra tuberculose

VAT - vacina contra tétano

CPO - índice de dentes cariados/perdidos/obturados

CEO - índice de dentes cariados/extraídos/obturados

CPOD - índice de dentes cariados/perdidos/obturados em relação ao total de dentes irrompidos.

MDM - Médecins du Monde

Nota:

1. Foram relatados somente os atendimentos clínicos com relevância epidemiológica neste documento. Nos relatórios de viagem há a lista completa dos atendimentos.
2. Todas as áreas são de atuação em conjunto com a FUNAI, com exceção de Toototobi (NTB) e Catrimani (Diocese de RR), Mucajaí (MEVA) e Palimiu (MEVA).
3. Em todos os PIN instaurou-se um sistema de fichas individuais com registro de vacinação atualizado, sempre que possível.



São Paulo, 7 de setembro de 1987.

C C P Y

RELATÓRIOS DE SAÚDE E TRABALHOS REALIZADOS DENTRO DOS CONVÊNIOS
FUNAI - CCPY

- 1981 De Brando, Rubens Beluzzo. "Levantamento das condições de saúde dos índios Yanomami". CCPY. Boa Vista.
- 1982 Andujar, Cláudia/De Brando, Rubens B./Zacchini, Carlos. "Relatório Yanomam 82 - Situação de contato e saúde". CCPY. São Paulo.
- 1984 Wandscheer, João Carlos/Neret, Karine M./El'Sadr, Wafaa/Hench, Anna/Louie, Reginald/Pascalichio, Francisco/Pascalichio, Áurea. "Relatório de Saúde. Dados e Sugestões para um Programa de Assistência de Saúde na Área Indígena Yanomami". Realizado pelas equipes das organizações MDM e CCPY em 1983. São Paulo.
- 1984 Triller, Corinne/Do Carmo, Arnaldo C/De La Batut, Catherine. "Relatório Médico-odontológico". CCPY/MDM. Boa Vista.
- 1984 Pascalichio, Francisco. "Situação de Saúde dos Índios Yanomami - Sistematização de Dados das Atividades de Saúde Realizadas entre os anos 1959 - 84". CCPY. São Paulo.
- 1985 Levy-Bruhl, Daniel/Da Silva, João Bosco G./De La Batut, Catherine/Corbeau, Pierre/Wandscheer, J.C./Pellegrini, Marcos A. "Um Ano de Trabalho de Saúde na Área Yanomami (Out/84 - Out/85)". CCPY/MDM. Boa Vista.
- Pascalichio, Francisco. "Saúde Yanomam - MANUAL". CCPY. São Paulo.
- Da Silva, João Bosco G. "Relatório de Viagem ao P.V.Ericó". Período: 24-26.10.85. CCPY. Boa Vista.
- Pellegrini, Marcos A. "Relatório de Viagem ao P.V.Mucajaí". Período: 25-31.10.85. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem ao P.V.Ericó". Período: 26.10-01.11.85. CCPY. Boa Vista.
- Da Silva, João Bosco. "Relatório de Viagem ao P.V.Demini". Período: 28 10-03.11.85. CCPY. Boa Vista.

- 1985 Da Silva, João Bosco/Pellegrini, Marcos A./Cesário, Manuel (Fiocruz). "Relatório de Viagem à F.A.Surucucus". Período: 08.11 - 07.12.85. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem à F.A. Surucucus". Período: 08-28.11.85. CCPY. Boa Vista.
- Da Silva, João Bosco. "Relatório de Viagem ao P.V. Paapiu". Período: 11-14.11.85. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem a E.M. Ajarani". Período: 19-23.12.85. CCPY. Boa Vista.
- Da Silva, João Bosco. "Relatório de Viagem à Maloca Boqueirão". Período: 29.12.85. CCPY. Boa Vista.
- 1986 Da Silva, João Bosco. "Relatório de Viagem ao P.V. Ericó". Período: 10-13.01.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem ao P.V. Ericó". Período: 10-13.01.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem ao P.V. Demini". Período: 07-12.02.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem à Missão Palimiu (MEVA)". Período: 20-25.02.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem à Missão Mucajaí (MEVA)". Período: 04-08.03.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem ao P.V. Demini". Período: 15-17.03.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem ao P.V. Ericó". Período: 02-05.04.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem à Maloca Boqueirão". Período: 07.04.86. CCPY. Boa Vista.
- Selau, Maria Gorete. "Relatório de Viagem ao P.V.Mucajaí". Período: 05-16.05.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem à Missão Mucajaí - MEVA". Período: 05-16.05.86. CCPY. Boa Vista.

- 1986 Selau, Maria Gorete. "Relatório de Viagem à Missão Toototobi - MNTB". Período: 25.05-24.06.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem à Missão Toototobi - MNTB". Período: 25 02-04.06.86. CCPY. Boa Vista.
- Pellegrini, Marcos A. "Relatório de Viagem ao P.V.Ericó". Período: 03-11.07.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem ao P.V.Ericó". Período: 03-11.07.86. CCPY. Boa Vista.
- Pellegrini, Marcos A. "Relatório de Viagem a F.A.Surucucus". Período: 04.08-05.09.86. CCPY. Boa Vista.
- Selau, Maria Gorete. "Relatório de Viagem à Missão Toototobi - MNTB". Período: 11-23.08.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem à Missão Toototobi - MNTB". Período: 11-23.08.86. CCPY. Boa Vista.
- Selau, Maria Gorete. "Relatório de Viagem ao P.V.Ericó". Período: 15-29.09.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem ao P.V.Ericó". Período: 15-29.09.86. CCPY. Boa Vista.
- Menegola, Ivone, A. "Relatório de Viagem ao PV. Demini". Período: 07-24.10.86. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem ao P.V. Demini". Período: 18-25.10.86. CCPY. Boa Vista.
- Verdum, Ricardo/Selau, Maria Gorete/Oliveira; Maria Aparecida/Menegola, Ivone A./Zacchini, Carlo. "Uma Política Diferenciada de Saúde para Populações Indígenas Isoladas e/ou Recém-Contatadas". Comunicação apresentada na "8ª Conferência Nacional de Saúde-Proteção à Saúde do Índio", Min. da Saúde, Brasília, NOV/86. CCPY. Boa Vista.
- Menegola, Ivone A. "Relatório de Viagem ao P.V.Ericó". Período: 07-14.11.86. CCPY. Boa Vista.
- Selau, Maria Gorete/Verdum, Ricardo. "Relatório de Viagem ao P.V. Mucajá". Período: 06-18.12.86. CCPY. Boa Vista.

- 1986 Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem à FA Paapiu".
Período: 07-18.12.86. CCPY. Boa Vista.
- Menegola, Ivone A. "Relatório de Viagem à F.A. Paapiu".
Período: 07-08.12.86. CCPY. Boa Vista.
- 1987 Menegola, Ivone A. "Relatório de Viagem ao PIN Waikás".
Período: 18-29.01.87. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem ao PIN Demini".
Período: 20.01-04.02.87. CCPY. Boa Vista.
- Selau, Maria Gorete. "Relatório de Viagem ao PIN Demini".
Período: 20.01-04.02.87. CCPY. Boa Vista.
- Menegola, Ivone A. "Relatório de Viagem ao PIN Ericó".
Período: 08-22.02.87. CCPY. Boa Vista.
- Pellegrini, Marcos A. "Relatório de Viagem ao PIN SURUCUCU".
Período: 11.02-06.04.87. CCPY. Boa Vista.
- Selau, Maria Gorete. "Relatório de Viagem ao PIN Ajarani".
Período: 17-18.02.87. CCPY. Boa Vista.
- Selau, Maria Gorete. "Relatório de Viagem ao PIN Paapiu".
Período: 22.02-05.03.87. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem à Missão
Catrimani - Consolata". Período: 24.02-06.03.87.
CCPY. Boa Vista.
- Selau, Maria Gorete. "Relatório de Viagem ao PIN Mucajaí".
Período| 21.03-06.04.87. CCPY. Boa Vista.
- Oliveira, Maria Aparecida. "Relatório de Viagem ao PIN
Paapiu". Período: 23.03-02.04.87. CCPY. Boa Vista.
- Pellegrini, Marcos A. "Relatório de Viagem ao PIN Surucucus".
Período: 15.04-11.05.87. CCPY. Boa Vista.
- Menegola, Ivone A. "Relatório de Viagem ao PIN Paapiu".
Período: 16-27.04.87. CCPY. Boa Vista.
- Selau, Maria Gorete. "Relatório de Viagem ao PIN Demini".
Período: 18.04-09.05.87. CCPY. Boa Vista.

C C P Y

DADOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA EQUIPE DE CAMPO - CCPY 1987

Maria Gorete Gonçalves Selau

Data de nascimento : 15.04.54

Local : Torres/RS

Formação : Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, graduada em 1980
Curso Hospital Tropical - Manaus
Estágios em Medicina Tropical

Iniciou na CCPY em abril de 1986, com experiência prévia entre os índios Nahum Tukano, Dessano e Yanomami (AM).

Ricardo Verdun

Data de nascimento : 18.05.59

Local : Passo Fundo/RS

Formação : Graduado em Ciências Sociais na Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Iniciou na CCPY em julho de 1986, com experiência prévia entre os índios Mahu, Tukano, Dessano e Yanomami (AM).

Maria Aparecida de Oliveira

Data de nascimento : 08.04 56

Local : São Paulo/SP

Formação : Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo
Graduada em 1980.

Iniciou na CCPY em outubro de 1985, com experiência prévia no Parque do Xingu (Escola Paulista de Medicina).

Marcos Antonio Pellegrini

Data de nascimento : 01.07.62

Local : Marília/SP

Formação : Escola Paulista de Medicina
Graduado em janeiro de 1987.

Iniciou na CCPY em maio de 1985 como Monitor de Saúde com o Dr. João Bosco Guerreiro e supervisão do Dr. Francisco Pascalicchio.

Experiência prévia entre os índios do Xingu (Convênio FUNAI-Escola Paulista de Medicina)

Ivone Andreatta Menegola

Data de nascimento : 07.09.55

Local : São Francisco de Paulo/RS

Formação : Faculdade de Medicina da Universidade do Rio Grande do Sul, graduada em 1982.

Residência em Medicina Geral e Comunitária na Unidade Sanitária Murialdo/Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul e Escola de Saúde Pública, concluída em março de 1986.

Iniciou na CCPY em setembro de 1986, com experiência prévia com grupos indígenas do Rio Solimões.

Carlo Zacquini

Assessor de campo com 15 anos de experiência de trabalho entre índios Yanomami. Fala fluentemente a língua Yanomam.



São Paulo, 7 de setembro de 1987.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA CULTURA

OFÍCIO/Nº 151/87-SEAC/minC Brasília, 03 de setembro de 1987.

Do: Secretário de Atividades Sócio-Culturais/minC
Dr. Magnus Roberto de Mello Pereira

Ao: Secretário-Geral do Ministério da Saúde
Dr. Ronei Edmar Ribeiro

Senhor Secretário-Geral,

Em função de recente participação no Seminário: "O PROJETO CALHA NORTE: A POLÍTICA DE OCUPAÇÃO DOS ESPAÇOS NO PAÍS E SEUS IMPACTOS AMBIENTAIS", algumas análises foram feitas em relação as implicações sociais, culturais, políticas e econômicas do Projeto Calha Norte.

Como se sabe, este projeto tem por signatários o Conselho de Segurança Nacional, o Ministério das Relações Exteriores, o Ministério do Interior e o Ministério do Planejamento. O projeto visa uma área de 6.500 km da linha de fronteira norte, representando 14% do território nacional. Seus objetivos são:

- a) incremento das relações bilaterais
- b) aumento da presença militar na área (bases militares, aeroportos...)
- c) intensificação das campanhas de recuperação dos marcos limítrofes
- d) redefinir a política indigenista na região
- e) construir estradas, hidroelétricas, implantar projetos econômicos e polos de colonização.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

Ocorre que a área de ação prioritária para o início da implementação desse projeto atingirá o coração do território indígena dos Yanomami:

"a) a área caracterizada pela presença de índios yanomami, com uma pequena população estimada em 7.500 índios que vivem em dezenas de malocas esparsas, adjacentes a um longo trecho de 900 quilômetros de fronteira com a Venezuela, país onde também residem numerosos contingentes indígenas da mesma etnia. (...)" (Pág.70 - Projeto Calha Norte).

Frente a este propósito do Governo Brasileiro, diversas entidades, nacionais e internacionais que tradicionalmente defendem a causa indígena tem se manifestado de modo sistemático através da imprensa no sentido de chamar a atenção para os malefícios que esta iniciativa pode desencadear a longo prazo para a nação Yanomami.

Na realidade os Yanomami formam uma nação que em seu total pode ser estimado em 8.500 a 9.000 índios no Brasil e 10.000 a 12.000 índios na Venezuela, sendo uma das poucas nações indígenas que se caracteriza por um significativo contingente populacional e que possui sua cultura original mais preservada, justamente pelo fato de encontrarem-se isolados de maiores contatos com a sociedade nacional. O isolamento relativo dos Yanomami deve no entanto ser apreendido como uma forma que eles encontraram para preservarem-se dos contatos com a sociedade abrangente que chega até eles associada à figura dos garimpeiros que cobiçam o seu território e das doenças de branco como sarampo, tuberculose, gripe que são fatais para esta população.

Retomando algumas das explicações do Seminário, foram feitos relatos dramáticos da situação em que se encontram os índios Yanomami. No que se refere a questão da saúde, os fatos expostos pelo Dr. Marcos Pelegrini (da Comissão de

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL


Criação do Parque Yanomami) são alarmantes. Todas as entidades de apoio (CCPY) e missões religiosas (MEVA) foram retiradas da área pela Polícia Federal, após os conflitos entre índios e garimpeiros, que redundaram em algumas mortes de ambos os lados.

O Dr. Marcos Pelegrinni, abordando as questões referentes às condições de saúde na área Yanomami, denunciou as condições calamitosas em que se encontram os índios da região de Surucucus. Relatou que estão ocorrendo em média, uma morte por dia, nos últimos meses, devido a epidemia de gripe e pneumonia. Uma aldeia em que esteve, na região de Ericó, há dois meses atrás, de 300 índios, 7 estavam doentes (gripe, pneumonia). Saindo da área no último dia 21/08, deixou a mesma aldeia com 280 índios doentes, dos mesmos 300. Denunciou ainda a suspeita de um surto de sarampo na região de Boa Vista, capital do Território.

Nesse sentido, encaminho a V. Sa. um pedido para que seja averiguada esta situação de genocídio eminente e que esta instituição tome as medidas necessárias para que ocorra o mais rápido possível, o atendimento a esta população. Para tanto, sugiro a intervenção de V. Sa. com o objetivo que a equipe médica que atua na área (C.C.P.Y.) possa retornar, e prestar este serviço ao povo Yanomami.

Desde já, agradeço a sua atenção e interesse.

Atenciosamente,


MAGNUS ROBERTO DE MELLO PEREIRA

Secretário de Atividades

Sócio-Culturais

SEAC/minC