

DEMINI - TOOTOTOBÍ - BALAWAÚ

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E
DESENVOLVIMENTO EM
SAÚDE YANOMAMI

1996/1997

ELABORADO POR

CLÁUDIO ESTEVES DE OLIVEIRA

DEISE ALVES FRANCISCO

etca fitipaldi



CCPY - COMISSÃO PRÓ-YANOMAMI

MAIO DE 1996

ÍNDICE

I	Apresentação.....	01
II	Princípio Geral.....	04
III	Objetivos Centrais.....	05
IV	Área Geográfica e População Alvo.....	06
V	Componentes do Projeto:	
	1) Atividades Assistenciais.....	08
	2) Formação de Agentes Comunitários de Saúde.....	11
	3) Capacitação Profissional.....	14
	4) Infra-Estrutura.....	17
VI	Operacionalização.....	19
VII	Orçamento 1996/1997.....	21
VIII	Memória de Cálculo.....	22

I - APRESENTAÇÃO

Os yanomami formam uma população de alto risco devido à sua baixa resistência imunológica natural a infecções como gripe, sarampo, tuberculose, coqueluche, varicela e leishmanioses, causadas por microorganismos que não existiam em seu meio ambiente e com os quais tiveram contato relativamente recente, principalmente através das frentes de colonização e exploração econômica, missões religiosas, expedições da Comissão de Limites, militares e órgãos governamentais indigenistas.

Não ocorreu entre os yanomami o lento processo de seleção natural para estas doenças, desenvolvido por milênios na nossa civilização, em que os indivíduos mais susceptíveis são paulatinamente eliminados e os mais resistentes sobrevivem e transmitem sua carga genética aos seus descendentes.

Além destas doenças, a introdução de malária, em larga escala através da atividade garimpeira, foi responsável por uma alta mortalidade na última década e continua sendo o principal problema de saúde desta etnia.

Impedidos, pela debilitação física de lutar pela sua sobrevivência nas atividades de subsistência, além das nocivas mudanças no modo de vida introduzidas pelos invasores de suas terras, a desnutrição, conseqüentemente, soma-se ao quadro geral de doenças.

Obviamente, não será agora com a seleção natural que os yanomami resolverão esta situação epidemiológica desfavorável. O que se pretende, com esta reflexão, é ressaltar os riscos do contato desordenado e a importância da implantação de um sistema de saúde que considere estas características epidemiológicas.

*

A CCPY desenvolve um programa de assistência integral à saúde na área yanomami, desde 1992, nas regiões do Demini, Toototobi e Balawaú. Este programa tem garantido a recuperação das condições gerais de vida e saúde desta população.

A partir de julho de 1994, com a ampliação dos recursos obtidos através de convênio com a Fundação Nacional de Saúde (FNS), intensificamos as ações

de saúde, com expressivos resultados positivos que se refletiram nos indicadores de saúde desta população¹.

Em nossa área de atuação, no ano de 1995, houve uma redução na incidência de malária de 14,2 %, em relação ao ano anterior. Este resultado tem um significado maior quando comparado com os dados gerais do Distrito Sanitário Yanomami-RR (DSY/RR) e do estado de Roraima. Nesse mesmo ano, foi verificado um aumento na incidência de malária em Roraima de 52,8 % e, no DSY/RR, este aumento foi 44,8 %.

Abrindo um nova frente de trabalho, iniciamos em junho/95 o combate e controle do anofelino (vetor da malária), através da formação de uma equipe de entomologia que está atuando em nossos pólos e em outras regiões prioritárias da área yanomami, definidas pela Fundação Nacional de Saúde, ampliando, assim, a abrangência do Programa de Saúde da CCPY.

Estamos também participando do Projeto Piloto de Assistência às Áreas Endêmicas em Oncocercose, em parceria com a FNS, Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Programa de Eliminação da Oncocercose nas Américas (OEPA) e Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (INPA), que abrange as regiões do Toototobi e Balawaú, com comprovada alta endemicidade da doença. O objetivo principal deste projeto piloto é estabelecer parâmetros básicos de tratamento, visando o controle da oncocercose em toda a área yanomami e o bloqueio da disseminação desta doença para outras áreas do país e do continente.

Outra atividade relevante desenvolvida no último ano foi a vacinação para doenças imuno-preveníveis, de acordo com o Programa Nacional de Imunização, que atingiu um percentual de cobertura de quase 100% da população.

*

O presente projeto, que deverá se desenvolver nos anos de 1996 e 1997, visa atingir as seguintes metas principais:

- Dar continuidade ao indispensável trabalho assistencial, garantindo a sobrevivência e a qualidade de vida dessa população;
- Capacitação e reciclagem de profissionais de saúde que atuam na área yanomami. O objetivo desta formação é preparar o profissional tecnicamente para lidar com os principais problemas de saúde dos yanomami e transmitir conhecimentos etnográficos básicos que permitam uma assistência inter-étnica compatível com o universo social e cultural destes índios;

¹ Ver Relatório de Atividades de Saúde na Área Yanomami - Toototobi, Balawaú e Demini - CCPY (1995).

- Formação de agentes indígenas de saúde em conhecimentos sobre medicina ocidental que permitam maior autonomia no enfrentamento dos graves problemas de saúde introduzidos no contato com a sociedade envolvente.

- Conclusão das obras nos postos de saúde e manutenção da infra-estrutura no campo.

II - PRINCÍPIO GERAL

Melhoria das condições gerais de vida da população yanomami através da assistência à saúde, de maneira não-intervencionista no seu modo de vida tradicional, promovendo o seu desenvolvimento através de práticas educativas que visem a garantia de sua autonomia na preservação da vida e da saúde.

III - OBJETIVOS CENTRAIS

- * Manter a assistência integral e contínua à saúde, de forma preventiva e curativa, das populações das regiões de abrangência dos postos do Demini, Toototobi e Balawaú, com ênfase no controle das doenças infecto-contagiosas e imuno-preveníveis;

- * Promover entre os yanomami ações educativas visando a formação de agentes comunitários de saúde proporcionando uma maior autonomia indígena na prevenção, identificação e busca de soluções de seus principais problemas nos contatos com a sociedade não-yanomami;

- * Promover e participar, junto a outras instituições, da capacitação e reciclagem dos profissionais de saúde que trabalham na área yanomami no que se refere a conhecimentos médicos e antropológicos específicos;

- * Apoiar e fiscalizar a preservação ambiental e o território demarcado, de forma a manter a saúde e o bem estar do povo yanomami.

IV - ÁREA GEOGRÁFICA E POPULAÇÃO ALVO

Para o próximo ano, o presente projeto pretende a continuidade da assistência integral aos 656 yanomami das regiões do Demini, Toototobi, Balawáú e eventualmente às comunidades vizinhas (aproximadamente 580 yanomami), estendendo o combate e controle do vetor da malária a outras regiões da área yanomami, em caráter emergencial.

A seguir, o quadro populacional por regiões e comunidades que deverão ser assistidas de acordo com as atividades programadas:

POPULAÇÃO ALVO

1 - ASSISTÊNCIA INTEGRAL E PERMANENTE À SAÚDE

SUB-REGIÃO	POP. TOTAL	MALOCA	POP. MALOCA	DIST. À PÉ DO POSTO
POSTO BALAWAÚ	248	Balawaú	23	06 horas
		Hwayasike	63	06 horas
		Korehebi	34	02 horas
		Raharabi	15	02 dias
		Roberto	23	ao lado do posto
		Uxiximabiu	33	03 horas
		Xakibi	20	02 horas
		Xotokomabi	20	06 horas
		Eduardo	17	05 horas
		POSTO DEMINI	101	Watorik
POSTO TOOTOTOBÍ	307	Abel	18	2 horas
		Fialho	11	30 minutos
		Hwaximeu	74	05 horas
		Makos	28	05 horas
		Toto	102	1 hora e 15 minutos
		Kokoiú	74	05 horas
<i>3 POSTOS</i>	<i>656</i>	<i>16 MALOCAS</i>		

2 - ATENDIMENTOS EVENTUAIS A OUTRAS COMUNIDADES

SUB-REGIÃO	POP. TOTAL	Nº DE MALOCAS
NOVO DEMINI (MNTB)	120	2
AJURICABA (FUNAI)	64	1
ARACA (MNTB)	96	1
VENEZUELA	300	15
<i>4 SUB-REGIÕES</i>	<i>580</i>	<i>19 MALOCAS</i>

POPULAÇÃO TOTAL: 1.236 yanomami (35 malocas)

V - COMPONENTES DO PROJETO

1) Atividades Assistenciais:

Desde março de 1992 a CCPY tem dado assistência integral à saúde, de forma permanente, às comunidades que vivem nas regiões dos três postos de nossa responsabilidade - TOOTOTOBÍ - DEMINI - BALAWAUÍ. A partir de junho de 1995 ampliamos o nosso trabalho através da atividade de combate e controle do anofelino, transmissor da malária, em mais três regiões prioritárias da área yanomami.

Propomos a continuidade desta assistência para o próximo ano, que deverá se desenvolver de acordo com os seguintes tópicos:

a) METODOLOGIA DE TRABALHO

Nosso modelo de atendimento baseia-se no princípio de que as equipes devem trabalhar ativamente na busca e solução dos problemas de saúde, visitando sistematicamente as comunidades e permanecendo nas malocas durante os tratamentos, garantindo a sua realização.

Esta metodologia deve obedecer uma visão antropológica que respeite, valorize e preserve o modo de vida yanomami, oferecendo simultaneamente uma prática médica e de educação em saúde ocidental, como alternativas úteis para enfrentarem as doenças provocadas pelo contato com o mundo não-yanomami.

b) CONTROLE ESPECÍFICO DE DOENÇAS

Seguindo as recomendações estratégicas especificadas no “Projeto de Saúde Yanomami” do Ministério da Saúde/FNS/DSY para o controle de doenças, o atendimento à saúde deverá se orientar por:

1 - MALÁRIA

- Realização regular e sistemática, no mínimo mensal, de pesquisa hematológica de plasmodium em toda a população.
- Tratamento completo de todos os casos positivos, de acordo com as normas estabelecidas pela Gerência Técnica do Programa Nacional de Controle de Malária/MS.
- Combate e controle das formas adultas e larvárias do anofelino através de termo-nebulização intra e peri-domiciliar e da identificação e erradicação de criadouros.

2 - IMUNIZAÇÃO

- Manutenção da cobertura vacinal às seguintes doenças: tuberculose, sarampo, poliomielite, tétano, coqueluche, difteria, febre amarela e hepatite B.
- Vigilância epidemiológica e bloqueio de eventuais epidemias.

3 - TUBERCULOSE

- Investigação de todos os casos clinicamente suspeitos e tratamento dos pacientes confirmados, preferencialmente na área indígena, quando possível, ou em Boa Vista (Casa do Índio/Casa de Cura).
- Investigação clínica dos comunicantes e acompanhamento semestral.

4 - LEISHMANIOSE VISCERAL

- Investigação dos casos clínicos suspeitos, preferencialmente em área, através do exame parasitológico realizado no campo e sorologia encaminhada a Boa Vista.
- Tratamento completo, se possível na área yanomami, de acordo com a orientação do Ministério da Saúde e acompanhamento trimestral no primeiro ano de cura.

5 - GRIPE

- Deslocamento da equipe de saúde para as malocas onde há epidemia, para tratamento sintomático e acompanhamento.
- Diagnóstico e tratamento das complicações respiratórias.

6 - ONCOCERCOSE

- Dar continuidade ao Projeto Piloto de Controle da Oncocercose nas regiões hiperendêmicas de Toototobi e Balawaú, iniciado em outubro de 1995, de acordo com as normas estabelecidas pela Gerência Técnica das Endemias Focais/FNS.

7 - GASTROENTERITE

- Identificar e eliminar a fonte de transmissão nos casos de surto.
- Tratamento com ênfase à reidratação oral.

8 - DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

- Vigilância epidemiológica.
- Diagnóstico laboratorial e tratamento imediato.

9 - ACIDENTES OFÍDICOS

- Tratamento com soro específico, que deverá existir em estoque mínimo e condições de pronta utilização.

10 - VERMINOSE

- Tratamento em massa completo a cada três meses.
- Realização de exames parasitológicos de fezes, por amostragem da população, das diferentes regiões, a cada seis meses, para avaliação dos níveis de prevalência.
- Identificação e medidas de controle das condições ambientais propícias para a manutenção dos ciclos de transmissão.

11 - DESNUTRIÇÃO

- Prevenção através do estímulo à manutenção dos hábitos alimentares e atividades de subsistência.

12 - CÁRIE DENTÁRIA

- Desestimular o uso de alimentação não tradicional, em especial de açúcar.
- Tratamento preventivo através da aplicação tópica regular de flúor.
- Tratamento curativo específico, no mínimo duas vezes ao ano.

2. Formação de Agentes Comunitários Yanomami de Saúde:

O desenvolvimento do programa de saúde da CCPY nos últimos quatro anos, além de ter resultado na recuperação dos principais indicadores epidemiológicos das populações do Demini, Toototobi e Balawaú, consolidou entre estes yanomami o interesse no aprendizado de conhecimentos que os capacitem a lidar com os principais problemas que enfrentam no contato com o mundo não-yanomami. Na última Conferência de Saúde Yanomami/CCPY (realizada no Toototobi, em novembro/95) os próprios yanomami identificaram que somente a partir de um conhecimento mais aprofundado da medicina ocidental é que poderão, no futuro, virem a substituir os profissionais de saúde não-índios, garantindo assim uma menor dependência em relação à nossa presença.

Esta formação em agentes comunitários de saúde deverá ser iniciada dentro da perspectiva de sua grande complexidade e longa duração, considerando as implicações antropológicas da introdução de conhecimentos tão diversos do universo tradicional destes índios e o necessário cuidado para que as novas informações sejam assimiladas em harmonia com a sua identidade cultural.

Para esta formação ainda, identificamos como requisito básico a alfabetização. Assim, integrando nossas atividades ao programa de educação que a CCPY já desenvolve junto à comunidade do Demini desde julho de 1995, outros seis yanomami escolhidos pelas comunidades do Toototobi e Balawaú iniciaram também este aprendizado, em janeiro deste ano, com vistas a uma futura formação em monitoria de saúde. Atualmente este programa de educação começa a apresentar os primeiros resultados, com alguns yanomami já praticamente alfabetizados na língua materna.

Acreditamos que já no segundo semestre deste ano poderemos incorporar, às atividades escolares de rotina, a introdução dos conceitos de saúde e doença ocidentais, para toda a comunidade. A partir destas noções básicas, serão ministradas aulas teórico-práticas visando uma capacitação mais específica dos yanomami que espontaneamente demonstrarem interesse na monitoria de saúde.

Para esta formação planejamos o desenvolvimento das seguintes etapas :

1) Alfabetização:

Dar continuidade ao programa de alfabetização global já iniciado, com vistas ao domínio da leitura e escrita em yanomami.

Esta etapa já está sendo desenvolvida, numa parceria da CCPY com o MEC, IBAMA e UNICEF.

2) Elaboração de Material Didático:

Para a introdução dos conceitos ocidentais de saúde, planeja-se a elaboração de textos, cartilhas, cartazes e outros recursos audio-visuais que possam vir a ser utilizados nas atividades escolares.

O conteúdo deste material deverá abordar aspectos etiológicos, transmissão, sintomatologia, sinais físicos, diagnóstico, tratamento e prevenção das principais doenças que ocorrem na área (malária, infecções respiratórias, diarreias). Terapêuticas tradicionais, como o uso de plantas medicinais, deverão também ser abordadas no tratamento das doenças.

A elaboração técnica deste material será realizada pelos médicos do programa de saúde, com a colaboração de um antropólogo e de uma educadora para orientação dos aspectos culturais e tradução.

Esta etapa será desenvolvida durante o mês de junho de 1996, graças ao apoio já recebido de uma organização humanitária, a IWGIA.

Planejamos o início da utilização deste material por toda a comunidade nas atividades de rotina da escola, com a presença de um médico, para os meses julho/agosto de 1996, quando, acreditamos, os yanomami já estarão lendo e escrevendo na sua própria língua.

3) Aquisição de Equipamentos e Materiais Médicos e Didáticos:

Para o desenvolvimento da etapa seguinte, será necessária a aquisição de alguns materiais para o treinamento dos monitores (estetoscópios, termômetros, microscópio, lâminas e reagentes para microscopia de malária, retroprojektor, cadernos, etc).

4) Aulas Teórico-Práticas:

No segundo semestre de 1996, deverá ser iniciado o treinamento específico para os yanomami que tiverem interesse em se tornarem agentes comunitários de saúde.

Os textos e outros recursos audio-visuais usados anteriormente na escola, serão aprofundados pelos médicos em aulas teórico-práticas, onde também serão discutidas as formas de aplicação destes conhecimentos no dia-a-dia e a operacionalização desta monitoria junto às ações das equipes do programa de saúde.

As atividades futuras destes agentes comunitários deverão contar com acompanhamento médico regular e serão realizadas reuniões periódicas entre os yanomami e os profissionais de saúde para a avaliação e atualização desta monitoria.

3. Capacitação Profissional em Saúde Yanomami:

1) Introdução:

Ao longo dos últimos anos a CCPY desenvolveu experiências de trabalho de campo que, acreditamos, podem vir a contribuir com o esforço interinstitucional de aperfeiçoamento do sistema de atendimento que é prestado em toda a área yanomami.

Para o adequado desenvolvimento das atividades de controle das doenças desta etnia, é imprescindível um treinamento específico dos profissionais que trabalham diretamente no atendimento. Além da necessária capacitação técnica para a abordagem das principais doenças, um conhecimento básico do universo cultural yanomami é de fundamental importância para o bom desempenho da assistência.

A CCPY baseia suas ações nas normas técnicas estabelecidas pela FNS/MS e desenvolvidas em suas especificidades para a área indígena pela Gerência Técnica do Núcleo Interinstitucional de Saúde Indígena/RR (NISIR). A abordagem das dificuldades sócio-culturais baseia-se, além da experiência vivenciada em campo, no conjunto de conhecimentos etnográficos já publicados e na orientação geral de uma assessoria antropológica. Dentro destes modelos, nos últimos anos investimos no treinamento de diversos profissionais de nível médio em atividades para-médicas, através de cursos teórico-práticos e de reciclagem periódica, que determinaram bons resultados na qualidade da assistência prestada em nossa área de atuação.

Além deste fato, no mesmo período, conseguimos montar uma infraestrutura básica para o funcionamento dos serviços de saúde, bem como para o alojamento de profissionais e criação de espaços físicos adequados para a programação de atividades educativas.

Contando ainda com o conhecimento organizacional e logístico que adquirimos ao longo dos anos, acreditamos que será de grande importância a iniciativa de uma ampliação da abrangência de nosso trabalho, através do intercâmbio dessas experiências junto a outras instituições, na capacitação de outros profissionais de saúde que atuam na área yanomami.

2) Objetivo:

Preparar tecnicamente profissionais de nível médio para lidar com os principais problemas de saúde dos yanomami e transmitir conhecimentos etnográficos básicos que permitam uma assistência harmônica com os valores sócio-culturais yanomami, capacitando-os a reproduzir o conteúdo do curso aos demais profissionais de campo.

3) Colaboração da CCPY:

- Promover uma articulação entre as instituições que prestam assistência à saúde na área yanomami para a elaboração de um programa de conteúdo comum para capacitação profissional;
- Elaborar um manual de campo sobre as principais doenças e seus tratamentos, baseado em manuais já produzidos anteriormente pelas diversas instituições, que sirvam de referência para o acompanhamento das aulas e uso nas atividades em área;
- Distribuição do Manual Etnolinguístico de Saúde Yanomami (Gale Gomez e Bruce Albert, 1996) e outras publicações de interesse para o acompanhamento do curso e uso em área;
- Participar, junto com outras instituições que compõem o DSY/RR, da execução dos cursos de capacitação profissional fornecendo conhecimentos, recursos humanos e infra-estrutura disponíveis na CCPY.

4) Programação:

- participam da ministração das aulas profissionais da CCPY e de outras instituições com comprovada experiência em saúde yanomami, escolhidos pela Gerência Técnica do NISIR;
- participam do treinamento profissionais de saúde de nível médio (auxiliares de enfermagem, microscopistas e guardas de endemias), designados pelas diversas instituições que atuam na área yanomami;
- serão realizados um total de 4 cursos ao ano, sendo que 3 deles específicos para profissionais de enfermagem e um para microscopistas e guardas de endemias;

- os cursos terão um número máximo de 8 alunos em cada etapa;
- cada curso será realizado em 2 etapas:

ETAPA 1 - Treinamento em Boa Vista:

- aulas teóricas sobre as principais doenças que ocorrem entre os yanomami e noções etnográficas desta etnia;
- visitas à Casa do Índio para acompanhamento de casos clínicos;
- instrução sobre o registro das informações de saúde de acordo com a padronização do DSY;
- duração: uma semana.

ETAPA 2 - Área Yanomami/Posto Balawaú:

- atividades teórico-práticas através do atendimento direto à população da região, sob supervisão médica (busca ativa de malária, diagnóstico e tratamento de doenças, vacinação, relacionamento inter-étnico).
- revisão dos temas abordados no treinamento realizado em Boa Vista;
- duração: 10 dias.

4. Infra-Estrutura

Como estratégia logística para oferecer assistência regular à parcela da população yanomami sob nossa responsabilidade, a CCPY tem investido nos últimos anos na construção, reforma, manutenção e no suprimento de equipamentos e materiais médicos dos seus três postos de saúde.

Este postos servem de alojamento e apoio para o deslocamento às comunidades e a infra-estrutura básica permite às equipes de saúde resolverem a quase totalidade dos problemas médicos normalmente encontrados, sendo que, raramente, são necessárias remoções para atendimento terciário especializado.

Para os anos de 1996 e 1997 planejamos dar continuidade ao trabalho de manutenção da estrutura já existente nos 3 postos de saúde e suas pistas de pouso e concluir as obras e reformas já iniciadas e que se encontram em fase de finalização. Pretendemos também incrementar o plantio de roças nos postos, para suprimento de alimentos para os pacientes internados e profissionais de campo.

Construções:

Demini

- Acabamento dos alojamentos, farmácia, laboratório, enfermaria, consultório médico e refeitório;
- Confecção de móveis;
- Construção de um banheiro para enfermaria e fossas para lixo inorgânico e orgânico;
- Instalação de biruta.

Toototobi

- Beneficiamento de 10 m³ de madeira e transporte da floresta para o posto;
- Reforma da casa de apoio para doentes e acompanhantes;
- Acabamento das obras nos alojamentos e farmácia.

Balawaú

- Pintura para proteção da madeira dos banheiros e das pias da cozinha e do laboratório;
- Construção de corrimões e calhas para captação de água da chuva;
- Construção de poço e instalação de bomba d'água;
- Construção de fossas para lixo orgânico e inorgânico;
- Beneficiamento, transporte e instalação de esteios para suporte da antena do rádio;
- Instalação de biruta.

VI - OPERACIONALIZAÇÃO

Para o desenvolvimento das ações propostas no presente projeto será necessária a garantia dos seguintes tópicos:

1. CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Quadro Permanente

a) Equipe de Área

- * 01 Médico Coordenador
- * 01 Médico de Campo
- * 08 Auxiliares de Enfermagem
- * 02 Laboratoristas
- * 02 Guardas de Endemias
- * 02 Auxiliares de Serviços Gerais

b) Equipe de Apoio Logístico

- * 01 Coordenador de Logística
- * 01 Assistente de Logística
- * 01 Operador de Computador (meio expediente)
- * 01 Auxiliar de Radiofonia
- * 01 Motorista/Auxiliar de Logística

Profissionais Eventuais

- * 01 Odontólogo
- * Assessoria Administrativo-Financeira
- * Outros (carpinteiro, serrador, técnico em radiofonia, pedreiro, etc.)

2- COORDENAÇÃO TÉCNICA, ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA E APOIO LOGÍSTICO

Para o desenvolvimento das atividades de planejamento, acompanhamento e administração do programa como um todo, mantemos em Boa Vista um escritório. Este escritório responsabiliza ainda pela retaguarda logística, manutenção e conserto de equipamentos, comunicações, documentações, contatos interinstitucionais, etc.

3 - AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO

a) Medicamentos e Materiais Médicos

Para garantir o nosso atendimento, geralmente recebemos medicamentos e materiais de consumo através do órgão estadual responsável pelo armazenamento e distribuição destes itens fornecidos pela Central de Medicamentos - CEME. Eventualmente recebemos doações de outras instituições. No entanto estes fornecimentos têm sido irregulares, incompletos e esporádicos justificando uma previsão no orçamento para compras nos períodos de interrupção das remessas governamentais.

b) Materiais Didáticos

Para o desenvolvimento dos componentes de formação de agentes comunitários de saúde e de capacitação profissional será necessária a aquisição de alguns materiais indispensáveis como recursos audio-visuais complementares no processo didático (quadros negros, microscópio, atlas de anatomia, projetor de slides, fitas VHS, etc.)

c) Materiais de Construção

Para a finalização das obras de reforma e construção a serem realizadas, conforme descritas anteriormente, e para a manutenção da infra-estrutura será necessária a aquisição de materiais de construção (cimento, pregos, ferramentas, tintas, ferragens, etc.)

d) Combustível

Aquisição de combustível para o funcionamento de veículos, motor de popa, roçadeiras, termo-nebulizadores, etc.

4 - AQUISIÇÃO DE HORAS/VÔO PARA A ÁREA

Prevemos um total de 50 vôos anuais para atender às seguintes necessidades:

- Transporte das equipes de saúde, alimentos e medicamentos (24 vôos)
- Transporte da equipe de entomologia (8 vôos)
- Transporte da equipe de infra-estrutura (8 vôos)
- Emergências/remoções (4 vôos)
- Programas especiais (6 vôos)

VIII - ORÇAMENTO 96/97

1.	Serviços Terceiros Pessoa Física.....	R\$553.000,00
2.	Serviços Terceiros Pessoa Jurídica.....	R\$101.500,00
3.	Material de Consumo.....	R\$ 54.000,00
4.	Passagens Aéreas.....	R\$ 9.000,00
5.	Equipamentos.....	R\$ 7.300,00
		<hr/>
	Total Geral	R\$ 724.800,00

Observação: O orçamento atual não apresenta alterações significativas, em relação ao ano anterior, sendo o aumento do valor nominal determinado, basicamente, pela desvalorização da moeda nos últimos doze meses.

VIII - MEMÓRIA DE CÁLCULO

1. Serviço de Terceiros Pessoa Física - R\$ 553.000,00

Equipe de Saúde

02	Médicos	R\$ 119.400,00
08	Auxiliares de Enfermagem	R\$ 198.300,00
02	Microscopistas	R\$ 48.800,00
02	Guardas de Endemias	R\$ 40.800,00
02	Auxiliares de Serviços Gerais	R\$ 18.400,00
	Sub-Total	R\$ 425.700,00

Equipe de Apoio Logístico

01	Coordenador de Logística	R\$ 40.000,00
01	Assistente de Logística	R\$ 16.000,00
01	Secretário/Op. de Computador (meio expediente)	R\$ 12.700,00
01	Auxiliar de Radiofonia	R\$ 9.600,00
01	Motorista/Auxiliar de Logística	R\$ 13.300,00
	Sub-Total	R\$ 91.600,00

Profissionais Eventuais

01	Odontólogo (3 meses/ano)	R\$ 7.500,00
	Assessoria Técnico-Financeira (6 meses/ano)	R\$ 12.000,00
	Infra-Estrutura (carpinteiro+ajudante por 6 meses= R\$ 9.000,00; pedreiro+ajudante por 2 meses= R\$ 2.700,00; serrador+ajudante por 3 meses=R\$ 4.500,00)	R\$ 16.200,00
	Sub-Total	R\$ 35.700,00

TOTAL R\$ 553.000,00

Observação: Os valores acima correspondem aos salários dos profissionais x 12meses + 70% de benefícios e encargos sociais previstos em lei.

2. Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica - 101.500,00

Transporte Aéreo-Boa Vista/Postos/Boa Vista (4,5 hs X R\$ 300,00/h vôo)

Saúde (24 vôos)	R\$	32.400,00
Entomologia (8 vôos)	R\$	10.800,00
Infra-Estrutura (8 vôos)	R\$	10.800,00
Emergências/Remoções (4 vôos)	R\$	5.400,00
Programas Especiais (6 vôos)	R\$	8.100,00
Sub-Total	R\$	67.500,00

Outros

Publicação de Relatório Anual (Português/Inglês)	R\$	7.000,00
Contabilidade	R\$	9.600,00
Manutenção de Equipamentos de Micro-Informática	R\$	1.500,00
Miscelaneas (Manutenção de outros equipamentos, assessoria jurídica, correio, fax, telefone, etc)	R\$	15.900,00

TOTAL **R\$ 101.500,00**

3. Material de Consumo - R\$ 54.000,00

- Saúde (Medicamentos e Material Hospitalar)	R\$	22.000,00
- Infra-Estrutura (Materiais de Construção)	R\$	20.000,00
- Logística (Combustível, ferramentas, expediente de escritório, material para pagamento a serviços yanomami, peças de reposição, etc)	R\$	12.000,00

TOTAL **R\$ 54.000,00**

4. Passagens - R\$ 9.000,00

05	Boa Vista-São Paulo-Boa Vista	R\$	5.500,00
04	Boa Vista-Brasília-Boa Vista	R\$	2.500,00
04	Boa Vista-Manaus-Boa Vista	R\$	1.000,00

TOTAL **R\$ 9.000,00**

5. Equipamentos ~ R\$ 7.300,00

01 Microscópio binocular com charriot móvel a luz solar	R\$	4.700,00
01 Motor de Barco tipo rabeta	R\$	900,00
01 Projetor de Slides	R\$	1.100,00
01 Retroprojektor	R\$	600,00

TOTAL R\$ 7.300,00

TOTAL GERAL R\$ 724.800,00