



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL	
Data	1/1
Cod.	YAD00517

PROGRAMA DE SAÚDE YANUMAMI

(Versão apresentada pelo
Serviço de Saúde/USB, com a
colaboração efetiva dos
Serviços de Atividades
Produtivas e do Meio Am
biente)

AGO/90



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

PROGRAMA DE SAÚDE YANOMAMI

- I - APRESENTAÇÃO
- II - CARACTERIZAÇÃO
- III - OBJETIVO GERAL
- IV - OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- V - ESTRATÉGIA DE EXECUÇÃO
- VI - METODOLOGIA OPERACIONAL
- VII - METAS FÍSICAS
- VIII - ORÇAMENTO/PLANO DE APLICAÇÃO
- IX - MEMÓRIA DE CÁLCULO
- X - ACOMPANHAMENTO/AVALIAÇÃO
- XI - PRESSUPÓSITOS ESSENCIAIS
- XII - CONSIDERAÇÕES FINAIS
- XIII - ANEXOS



PROGRAMA DE SAÚDE

- YANOMAMI -

APRESENTAÇÃO

O processo de desagregação social que acomete o povo Yanomami, tem revelado um elevado e inaceitável grau de omissão dos mais variados setores da nossa sociedade que, de uma forma ou de outra têm declinado de sua responsabilidade diante de um quadro inaceitável do ponto de vista social e historicamente condenável.

Os Yanomami, a despeito da proteção constitucional, o que parece atender a consciência da maioria, não têm conseguido suportar a invasão e o contato espúrio, culturalmente indefesos, vivem tempos de miséria humana, com a fome e toda a sorte de doenças, a morte tem frequentado a maioria das malocas.

A despeito das inúmeras ações, sobretudo aquelas de caráter emergencial, que a FUNAI vem desenvolvendo junto aos Yanomami, novamente reúnem-se os técnicos do setor saúde, na busca de uma nova abordagem que confira maior eficácia e eficiência na luta pela saúde dos Yanomami. Vale salientar o grande esforço institucional que vem sendo desenvolvido no sentido de atacar o problema. Todavia, a existência de inúmeros óbices, principalmente os de ordem jurídica, orçamentária e administrativa, isoladamente ou em conjunto, têm neutralizado grande parte do trabalho. A despeito da realidade que enfrentamos, nossa atuação como órgão tutor não tem sido poupada pelos órgãos de comunicação que têm nos responsabilizado, junto a opinião pública, por gestões e providências, que absolutamente não dependem da nossa decisão.



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

02.

Considerando todos esses fatores, o Serviço de Saúde/CPA, apresenta uma nova programação que se desdobra em duas etapas; uma emergencial e outra de ações ordinárias. Espera-se contar com todo o esforço de cada técnico envolvido, a partir de um compromisso institucional, assegurando de forma integral o apoio necessário à consecução de resultado satisfatório nesta primeira fase, Set-Dez/90, de modo a assegurar condições favoráveis para a implantação da etapa de ações ordinárias.

CARACTERIZAÇÃO

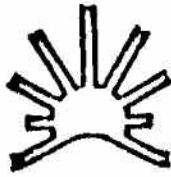
A problemática de saúde dos Yanomami envolve componentes de ordem cultural, econômica, nutricional, etc., que se sobrepõem ao processo patológico que as doenças por si, representam.

Como cultura isolada até os anos recentes, seu universo de valores é de tal forma diferente do nosso, que nem mesmo profundos conhecimentos do "homo social" podem nos assegurar uma compreensão isenta de reações etnocêntricas.

Todavia, já compilamos algumas informações que nos permitem uma visão mais abrangente de como conduzir este relacionamento.

Sua produção de alimentos, por exemplo, resume-se à coleta, caça, pesca e uma agricultura de subsistência muito incipiente, que não representa nada mais que um complemento, no que diz respeito à alimentação.

Com o contato indiscriminado e as restrições às migrações para novos sítios de coleta, caça ou pesca, a agricultura de subsistência passa a representar o principal componente da alimentação. Essa transformação não é acompanhada do suficiente incremento da produção e produtividade, re



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

03.

sultando assim em subnutrição efetiva. Como agravante dessa situação, observamos que a medicina tradicional envolvia a presença de toda a família no tratamento das doenças tradicionais, que conseguiam "curar" em poucos dias. Hoje, a família continua presa ao doente, mas o sarampo, a pneumonia, a malária virulenta, e outras doenças que eles não conheciam, não respondem ao "tratamento" e representam a paralização de toda a força de trabalho familiar por tempo demasiado superior ao suportável, resultando no desfalecimento por inanição de toda a família.

Com a invasão de suas terras pelos garimpeiros, quebrando todo equilíbrio do ecossistema, a cultura milenar transmitida de geração à geração já não consegue ter seu curso normal, alterando toda sua cadeia alimentar, seus hábitos, e o aproveitamento controlado e racional dos recursos alimentares e do meio ambiente.

Diante disso tudo, o povo Yanomami encontra-se chocado com tantas revelações que representam sofrimento e morte em larga escala, e ainda não conseguiu sequer entender a fala de seus novos "vizinhos" - o garimpeiro.

Além disso, a dificuldade de compreender sua cultura, tampouco a linguagem por parte dos técnicos de saúde, tem comprometido profundamente a capacidade de comunicação, o que neutralize grande parte do nosso trabalho, fundado na relação médico-paciente e na educação em saúde.

Sabemos que os problemas não se prendem unicamente aos aqui expostos, mas buscar equacioná-los além de nossas possibilidades técnicas, representa reduzir ainda mais, o nosso desempenho nas atividades essenciais.



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

OBJETIVO GERAL:

Reduzir a morbi-mortalidade nos diversos grupos Yanomami, assegurando-lhes os cuidados de saúde de proteção, prevenção e tratamento de doenças que possam comprometer sua higidez física e mental, de forma regular e sistematizada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

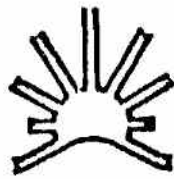
- I - Reduzir, a níveis de controle efetivo, a morbi-mortalidade existente no Grupo Indígena Yanomami com prioridade para malária, desnutrição, parasitoses, infecções respiratórias agudas e tuberculose.
- II - Melhorar o padrão alimentar daquelas populações, de modo a permitir o pleno restabelecimento de sua compleição orgânica, arruinada pelo contato com os garimpeiros.
- III - Elaborar, com apoio de técnicos especializados, consolidação dos relatórios de campo (existe extensa bibliografia) para que possamos melhorar a compreensão da sua cultura e conseqüentemente, melhor comunicação, fator indispensável nas ações de saúde.
- IV - Gestionar e promover, junto aos órgãos e entidades comprometidas com a política ambiental, a elaboração, aprovação e implantação de um Plano de Recuperação Ambiental para toda a área Yanomami.
- V - Implantar rede física de saúde, junto as malocas mais populosas, a partir de postos de saúde simplificados, operacionais racionalizados por pessoal local ou regional, o fim as



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

segurar postos avançados, que auxiliem o trabalho das equipes aéreo-transportadas.

- VI - Fomentar e apoiar a implantação de um plano, que ofereça condições satisfatórias de remuneração, transporte, alojamento e alimentação, como estratégia que assegure a interiorização e fixação de pessoal técnico especializado.



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

06.

ESTRATÉGIA DE EXECUÇÃO

O Programa prevê o desenvolvimento de duas etapas distintas:

I - EMERGENCIAL, II - AÇÕES ORDINÁRIAS

A etapa EMERGENCIAL exige um efetivo redobrado com grande mobilização, intensa participação dos Governos federal e Estadual, caracterizando um grande esforço institucional capaz de reverter uma situação de elevada morbi-mortalidade para a de controle efetivo.

A etapa AÇÕES ORDINÁRIAS, prevê o desenvolvimento de ações regulares, a observância de um calendário de atividades compatível com os hábitos e costumes da clientela, que considere aspectos meteorológicos, o desenvolvimento de Recursos Humanos e Recursos Materiais na região, racionalizando recursos e otimizando resultados.

A etapa EMERGENCIAL está prevista para o período de setembro a dezembro/90 onde atuarão, a princípio: 02 médicos, 01 laboratorista, 03 auxiliares de enfermagem e 01 guarda sanitário, da SUCAM por cada período de 29 dias, originários da Superintendências da FUNAI e outras Instituições de Saúde. As equipes se substituirão no próprio local de trabalho, visando a continuidade das ações, além dos técnicos já existentes no quadro permanente da ADR de Boa Vista.

A Coordenação Geral do Programa será exercida pelo Serviço de Saúde da Coordenadoria de Programação e Acompanhamento, através de um técnico, que terá a atribuição de:

- Normatizar as Ações.
- Manter Perfil Nosológico atualizado referente OCA BVB,



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

Áreas Indígenas, baseado em informações coletadas pela Co-
ordenação local..

- Articulações com Órgãos que integram o Sistema Nacional de Saúde e Instituições não governamentais, objetivando em pliar e melhorar a qualidade do atendimento prestado aque-
las comunidades indígenas.
- Supervisão e Avaliação das Ações de Saúde bem como apoiar as equipes Regional e local visando o êxito do Programa.
- Recrutamento de Técnicos de Saúde, junto às Superintenden-
cias Regionais da FUNAI, e outras Instituições de Saúde, bem como adoção de medidas administrativas necessárias quan-
do do deslocamento dos técnicos.

A Coordenação Regional ficará a cargo da 5ª. SUER, que deverá designar um técnico que desenvolverá prioritariamen-
te as seguintes ações:

- Articulações com Órgãos Regionais que integram o Sistema Nacional de Saúde e Instituições não Governamentais fim desenvolver uma ação integrada.
- Acompanhamento, Supervisão e Avaliação das etapas do Pro-
grama.
- Manutenção do "Feed-back" entre o Serviço de Saúde/CPA e Equipes de Execução das ações a nível local, fim atualiza-
ção diária Perfil Nbsológico da DCA BVB e Áreas Indígenas.
- Apoiar equipe local para o bom desempenho de suas ativida-
des
- e, outras atribuições pertinentes ao cargo.



A Coordenação Local será a nível da ADR de Boa Vista que designará um técnico local para executar as seguintes atribuições:

- Apoiar a Assistência Médica Sanitária a nível local.
- Coordenação das equipes de campo.
- Contatos com Instituições de Saúde Local.
- Elaboração de Relatório Técnico-Estatístico quando do término do período de cada equipe de saúde, avaliando o trabalho da mesma.
- Evitar Solução de Continuidade no Rodízio das equipes de Saúde até o final do programa.
- Juntamente com o Administrador de Boa Vista, oferecer condições dignas de trabalho para as equipes de saúde envolvidas.
- Manter as Coordenações Central e Regional com atualização diária do quadro nosológico encontrado na Casa do Índio de Boa Vista e Áreas Indígenas, mediante comunicação via telex, rádio e/ou telefone.

Considerando o isolamento geográfico do Grupo Yanomami, e o comportamento epidemiológico das diferentes entidades mórvidas e em especial o da malária e tuberculose, faz-se mister a adoção de medidas preventivas quando do ingresso de pessoas na área mediante comprovação de sanidade física e mental. Para tal, cada candidato deverá dispor de um atestado médico de sanidade física e mental, dando ênfase a investigação de qualquer moléstia infecto contagiosa.

A etapa de AÇÕES ORDINÁRIAS, objeto de compromisso do Governo Federal, receberá grande impulso, a partir do bom desempenho da primeira, onde subsídios e indicadores confiáveis permitirão avaliações efetivas e ajustes oportunos para o êxito do programa.



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

09.

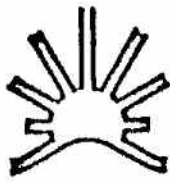
METODOLOGIA OPERACIONAL

Considerando a grande dispersão da população Yanomami, dificuldade de acesso, e inexistência adequada de infraestrutura, estabeleceu-se a implantação de 05 bases situadas respectivamente: Surucucu, Paapiú, Pista do Jeremias (Região Alto Mucajaí), Pista do Lauro (Alto Parima) e Baixo Mucajaí.

Cada base contará com uma equipe composta de: 01 médico, 01 enfermeiro ou auxiliar de enfermagem, 01 laboratorista, 01 guarda sanitário da SUCAM e 01 Interpretete com exceção do Baixo Mucajaí, devido ao baixo contingente populacional contará com a seguinte equipe: 01 auxiliar de enfermagem, 01 laboratorista, 01 guarda sanitário da SUCAM, ficando o atendimento médico coberto pelo técnico da equipe do PAAPIÚ.

Estas equipes a partir da base, percorrerão as malocas através de helicóptero, colhendo lâminas para pesquisa de plasmódium de toda a população, diagnosticando e tratando, na medida do possível, todas as patologias encontradas. Paralelamente a essas medidas será feita borrifação das malocas e termonebulização na periferia das aldeias. Será mantido um sistema de rodízio no qual as equipes serão substituídas após um período de 29 dias.

Além dessas equipes de atuação no campo, teremos como referência para as áreas indígenas de abrangência da ADR de Boa Vista, a CASA DO ÍNDIO, tendo no seu quadro de pessoal: 01 médico, 01 enfermeiro, 01 laboratorista, 05 auxiliares de enfermagem 05 atendentes de enfermagem, 01 monitor de saúde.



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

10.

Os casos complicados serão removidos para Boa Vista, onde receberão tratamento no Hospital Coronel Mota (Hospital da Rede) ou Casa do Índio de Boa Vista conforme a gravidade do caso.

O acompanhamento do Programa de Saúde desenvolvido nos Postos Indígenas e Casa do Índio, será feito através do Sistema de Informação implantado através das Coordenações Local, Regional e Central, usando formulários padronizados (cópias anexas). Será mantido também um Cronograma de Viagens de Supervisão e Avaliação por parte das Coordenações.

Além das medidas, é imprescindível a retirada dos garimpeiros e uma constante defesa e vigilância da área para se obter êxito no programa, considerando a alteração evidente no quadro nosológico nas Regiões do Paapiú, Baixo Mucajá, Pista do Jeremias, Pista do Lauro e Surucucu, áreas de grande concentração garimpeira.



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

METAS FÍSICAS

- I - Reduzir, em 50% a incidência e prevalência de;
 - . malária, desnutrição, parasitoses, tuberculose e leishmaniose.

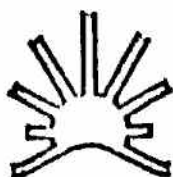
- II - Combate à Desnutrição;
 - . implantação urgente da programação de produção e distribuição de alimentos já em fase de elaboração, pela 5ª. SUER/CPA.

- III - Plano de Recuperação Ambiental;
 - . gestionar junto aos órgãos competentes, envolvendo a participação do SEMATI/FUNAI, para a elaboração aprovação e implantação de um Plano de Recuperação Ambiental para toda a área Yanomami.

- IV - Elaboração de Perfil Antropológico;
 - . gestionar para a criação de grupo técnico especializado que permita melhorar o relacionamento e a comunicação com o Grupo Indígena Yanomami.

- V - Implantação de rede física que permita a operacionalização de Postos de Saúde Simplificados (aquisição e equipagem de barracões (05) para assistência médica junto as malocas.

- VI - Criação de Plano de Incentivo a interiorização e fixação de mão-de-obra especializada, consideradas as especificidades do problema.



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

12.

OBSERVAÇÃO

Com referência a META II combate a Desnutrição, encontra-se em fase de análise e identificação de recursos o PROJETO DE NUTRIÇÃO/SAÚDE YANOMAMI que estabelece implantação de 20 ha de agricultura consorciada em cada uma das 05 bases (micro áreas), identificadas a partir de um levantamento de potencialidades agrícolas em toda área Yanomami.

O Projeto será desenvolvido num período de 18 meses, cujas atividades objetivam alcançar resultados de médio e longo prazo, quebrando dessa forma o ritmo imediatista que a gravidade da situação vinha impondo.

O COMBATE A DESNUTRIÇÃO considerado de fundamental importância, não pode deixar de ser implementado simultaneamente com as atividades concernentes a META I "Redução da Morbi-mortalidade". Desse modo, ao iniciarmos a ETAPA EMERGENCIAL deste Programa, o Serviço de Atividades Produtivas CPA/BSB, embasado na proposta inicial da 5ª SUER, oferece uma programação "APOIO AO CULTIVO DE ROÇAS DE SUBSISTÊNCIA" (anexa), a título provisório, que poderá ser executada com os recursos disponíveis.

As METAS III a VI que extrapolam as atividades próprias do Serviço de Saúde, representam partes fundamentais do programa, cuja execução satisfatória e em tempo hábil, implicará em maior ou menor eficácia da programação como um todo.



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

ÁREA INDÍGENA YANOMAMI
APOIO AO CULTIVO DE ROÇAS DE SUBSISTÊNCIA

I - CONSIDERAÇÕES INICIAIS

- Foram consideradas espécies que já fazem parte da dieta dos índios Yanomami como mandioca, batata-doce, ca^{ra}, cana-de-açúcar e inhame entre outras e frutíferas como manga, abacaxi, mamão, beribá, pupunha entre outras;
- Na medida do possível, as sementes e mudas a serem cultivadas deverão ser da própria região, de forma a não se introduzir fitopatogenias de outras áreas que prejudicariam sobremaneira o plantio e as plantas já existentes; este procedimento possibilita também conservação/multiplicação do material genético existente, além de utilizar variedades mais adaptadas;
- Um profissional (Agrônomo) deverá coordenar os trabalhos de distribuição e semeio/plantio nas Micro-áreas profissional determinará as necessidades de acompanhamento do desenvolvimento das roças;
- De acordo com as condições climáticas da região, o semeio/plantio deverá iniciar-se nos meses de setembro e outubro, de forma que em aproximadamente quatro ou cinco meses já será possível obter produção das espécies vegetais de ciclo curto; com relação às espécies frutíferas, espera-se a colheita em aproximadamente três ou quatro anos, constituindo uma forma de iniciar



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

14

uma ação de reflorestamento em pequena escala com espécies vegetais a serem utilizadas pela população Yanomami (frutos comestíveis e atração para caça);

- A ação de apoio ao cultivo de roças de subsistência deverá compreender aproximadamente os meses de setembro a novembro (90 dias), incluindo as atividades de semeio/plantio e tratos culturais iniciais nas roças.
- A distribuição de alimentos deverá ocorrer em função dos trabalhos de preparação e cultivo das roças Yanomami.

II - CUSTO DA ATIVIDADE

<u>SEMENTES E MUDAS/DIÁRIAS</u>	<u>1.662.000,00</u>
- mandioca, batata-doce, cará cana-de-açúcar, inhame etc	600.000,00
- fruteiras: manga, abacate, mamão, pupunha, beribá, etc	900.000,00
- 70 diárias de campo para 01 agrônomo	88.363,00
- 70 diárias de campo para 01 intérprete	73.640,00

PROGRAMA DE SAÚDE YANOMAMI
MEMÓRIA DE CÁLCULO

15.

DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1. DIÁRIAS - 3190.14				3.000.000,00
Diárias p/servidores Saúde e Atividades Produtivas	Diárias	1.000	3.000,00	3.000.000,00
2. MATERIAL DE CONSUMO - 3490.39				9.200.000,00
Alimentação p/índios	U.E.	U.E.	U.E.	4.100.000,00
Produção alimentos - cultura ciclo curto				
Tubérculos	Sementes/mudas	U.E.	U.E.	600.000,00
Frutíferas	Idem	U.E.	U.E.	900.000,00
Medicamentos	U.E.	U.E.	U.E.	2.500.000,00
Material médico cirúrgico	U.E.	U.E.	U.E.	800.000,00
Outros materiais de consumo	U.E.	U.E.	U.E.	300.000,00
3. PASSAGENS (Equipe Saúde) - 3490.33				2.000.000,00
Passagens	Passagens	U.E.	U.E.	2.000.000,00
4. SERVIÇOS DE TERCEIROS - 3490.36				3.700.000,00
Diárias de colaboradores (saúde)	Diárias	400	3.000,00	1.200.000,00
Serv. reforma instalação (05 postos)	Serviço	U.E.	U.E.	2.200.000,00
Outros serviços e encargos	Serviço	U.E.	U.E.	300.000,00
5. EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE - 4590.52				2.000.000,00
Nebulizador ultrasônico	Unid.	06	28.000,00	168.000,00
Bomba d'água manual	Unid.	05	14.900,00	72.500,00
Micro centrífuga	Unid.	02	78.500,00	157.000,00
Aspirador médico cirúrgico	Unid.	03	72.000,00	216.000,00
Balança antropométrica	Unid.	02	39.400,00	78.800,00
Balança pediátrica	Unid.	05	29.900,00	149.500,00
Foco de luz (portátil)	Unid.	05	18.300,00	91.500,00
Conjunto oxigênio (portátil)	Conj.	06	58.183,00	349.100,00
Conjunto pequena cirurgia (inox)	Conj.	06	19.266,00	115.600,00
Microscópio binocular	Unid.	01	600.000,00	600.000,00
TOTAL	/...	/...	/...	19.900.000,00



ACOMPANHAMENTO/AVALIAÇÃO

O estado atual de saúde do Grupo Yanomami, ca racterizado como emergencial, ressen te-se de inexistência de mecanismos de informação (VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA) que per mite delinear com maior ou menor nitidez, o perfil epidemioló gico, a sazonalidade e o comportamento de incidência e preva lência das principais nosologias.

Desse modo, para um acompanhamento efetivo e avaliação eficaz, é de fundamental importância, a implantação de mecanismos que assegurem um fluxo de informações em saúde.

Este procedimento independe do desenvolvimento de fase emergencial, bastando para isso que, os técnicos en volvidos nesta etapa, mantenham um canal de comunicação per manente entre as Coordenações Central, Regional e Local, a fim de viabilizar o acompanhamento e avaliação das ações desenvol vidas, bem como o impacto alcançado na melhoria de qualidade de vida.

Através das coordenações, viabiliza-se a es truturação do sistema de informação ainda que incipiente, per mitindo a tabulação e consolidação dos dados oferecendo subsí dios fundamentais para o êxito de qualquer programa.



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

17.

PRESSUPOSTOS ESSENCIAIS

- I - A GARANTIA DA POSSE TERRA, a partir da prioridade para demarcação do território Yanomami, de forma contígua e global, observando os limites de sua ocupação imemorial.
- II - A DESINTRUSÃO da área indígena, como ação primordial, direcionada para a causa e origem do problema.
- III - A FISCALIZAÇÃO E VIGILÂNCIA como forma de assegurar o pressuposto anterior, que representa a garantia constitucional da posse da terra e à sobrevivência como grupo indígena.
- IV - O COMPROMISSO INSTITUCIONAL da FUNAI e do GOVERNO FEDERAL de apoiar, com recursos financeiros, humanos e materiais, de forma integral, a programação apresentada e aprovada pelas instâncias decisórias.



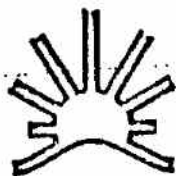
CONSIDERAÇÕES FINAIS

A questão Yanomami transcende, sem dúvida nenhuma, a órbita de saúde e, extrapola também, a responsabilidade do órgão tutelar. O problema diz respeito não só ao Governo mas ao povo brasileiro em geral.

A morbidade e mortalidade elevadas, sinalizam, de modo claro e inequívoco para o incremento e grande mobilização das equipes de saúde. Todavia, a medicalização dos grandes problemas sociais, expediente conhecido de um passado recente, por si só, à satisfação pública, fugaz, exige recursos cada vez maiores, remetendo-se sempre ao ponto de partida.

Cabe a nós técnicos de saúde da FUNAI não só a definição da política indigenista ou sua importância no orçamento da União, mas a vigilância, o diagnóstico e proposição de modelos adequados, trabalhando naqueles que a realidade nos permite executar.

As agruras orçamentárias e outras injunções, tem direcionado, de forma inflexível e perversa, a capacidade produtiva da instituição. Eminentemente assistencial, nossa Fundação leva serviços especializados e até mesmo altamente qualificados, a regiões inóspitas, de difícil acesso, onde a clientela, majormente na Amazônia, apresenta-se extremamente dispersa, com baixíssima densidade demográfica. Obviamente, o somatório destas e muitas outras variantes, desenha um perfil claro e nítido para muitos, mas nem sempre priorizado política e orçamentariamente, à altura da necessidade e do contexto histórico.



FUNAI
Fundação Nacional do Índio
MINISTÉRIO DO INTERIOR

Assim sendo, entendemos que o desenvolvimento de um Programa que vise resgatar o bem estar do povo Yanomami, pois sa, necessariamente, pelo que convenciamos chamar de Pres supostos Essenciais. A denominação não é outra, até mesmo por que, temos consciência de um dever a cumprir e não nos ocorre cruzar os braços diante da adversidade, mas não podemos deixar de registrar nossa indignação e apontar com firmeza nossas con vicções, a partir da fundamentação técnica e do consenso.



ANEXOS

01. Distribuição de Recursos Humanos
Período de Set a Dez/90
02. Quadro de Lotação Temporária do Pessoal de Saúde na Área Ya
nomami.
(Identificação, Categoria Profissional e Instituição de
Origem)
03. Demonstrativo Diário dos Recursos Humanos em Atividade, por
Lotação e Categoria Profissional
04. Perfil Nosológico
05. Relatório Semanal de Atividades
06. Relatório de Viagem
 - I - Prestações de Serviços
 - II - Níveis de Saúde
 - III - Problemas Administrativos e/ou técnicos que dificultam
o desenvolvimento das atividades
07. População por faixa Etária e Sexo
08. Registro de Pessoal participante.

PROGRAMA DE SAÚDE YANOMAMI
DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS HUMANOS
PERÍODO: SETEMBRO A DEZEMBRO/90

01.

BASES	SURUCUCU	PAAPIÚ	BAIXO MUCAJÁÍ	JEREMIAS	PISTA DO LAURO	OBSERVAÇÕES
MÊS/RECURSOS HUMANOS						
SETEMBRO: Médico	01	01	-	01	01	Um médico ficará responsável pelo atendimento dos PIN's Paapiú e Baixo Mucajáí.
Enfermeira	-	-	-	-	-	
Aux. Enfermagem	02	01	01	01	01	
Laboratorista	01	01	01	01	01	
Guarda Sanitário	01	01	01	01	01	
Intérprete	01	01	-	-	01	Além do quadro efetivo da ADR/BVB/FUNAI, faz-se necessário recrutamento dos seguintes técnicos:
OUTUBRO: Médico	01	01	-	01	01	08 médicos 04 enfermeiras 12 Auxiliares de enfermagem 12 laboratoristas 16 guardas sanitários 03 intérpretes.
Enfermeira	-	01	-	01	01	
Aux. Enfermagem	02	01	01	01	01	
Laboratorista	01	01	01	01	01	
Guarda Sanitário	01	01	01	01	01	
Intérprete	01	01	-	-	01	
NOVEMBRO: Médico	01	01	-	01	01	A equipe técnica acima especificada corresponde à força de trabalho necessário para a execução da Etapa Emergencial (período setembro/dezembro de 1990).
Enfermeira	-	01	-	-	-	
Aux. Enfermagem	02	01	01	01	01	
Laboratorista	01	01	01	01	01	
Guarda Sanitário	01	01	01	01	01	
Intérprete	01	01	-	-	01	
DEZEMBRO: Médico	01	01	-	01	01	
Enfermeira	-	-	-	-	-	
Aux. Enfermagem	02	01	01	01	01	
Laboratorista	01	01	01	01	01	
Guarda Sanitário	01	01	01	01	01	
Intérprete	01	01	-	-	01	

QUADRO DE LOTACAO TEMPORARIA
DO PESSOAL DE SAUDE NA AREA YANOMAMI

POR NOME, CATEGORIA PROFISSIONAL E INSTITUICAO DE ORIGEM

ATUALIZADO EM ___/___/___

SURUCUCU	PAPPIU	JEREMIAS MACARRAO
PISTA DO LAURO	BAIXO MUCAJAI	ALTO MUCAJAI
DEMINI	WAIKAS	ERICO
MATURUCA (*)	PIOLHO (*)	

PROGRAMA DE SAÚDE YANOMAMI
 DEMONSTRATIVO DIÁRIO DOS RECURSOS HUMANOS
 EM ATIVIDADE, POR LOTACAO E POR CATEGORIA PROFISSIONAL

ATUALIZADO EM ___/___/___

UNIDADES ADMINISTRATIVAS AR - ESR VISTA	MEDICO	ENFERMEIRA	LABORATORISTA	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ATENDENTE DE ENFERMAGEM	GUARDA SANITARIO	CHEFE FIM	AUXILIAR DE SERVIÇO	INTERPRETE
OCA - BUB									
SURUCUCU									
PAPPIU									
JEPENIAS/ MACARRAO									
PISTA DO LAURO									
BAIXO MUCAJAI									
ALTO MUCAJAI									
DEMINI									
MAIKAS									
ERICO									
NATURUCA (*)									
PIOLHO (*)									

(*) Egras de Lavrado (outras etnias exoto, Yanomani)-Macuxi, Mapikasa, Kuyogogog...

MINISTERIO DA JUSTICA
FUNDAÇÃO NACIONAL DO INDIO
COORD. DE PROG. E ACOMPANHAMENTO - CPA
SERVICO DE SAUDE

RELATORIO SEMANAL DE ATIVIDADES DO PROGRAMA DE SAUDE YANOMAMI

ATUALIZADO EM ___/___/___

UNIDADES DE ATIVIDADE	CCA - EJB	SURUCUCU	PARPIU	JEREMIAS	LAURO	BAIXO BOCACAI	ALTO BOCACAI	DETIKIN CAICO	LAIXAS	MACULICA (*)	PIKUPU (*)	MOLEZA (*)	ALTO YANOMAMI	ALTO BOCACAI	ALTO BOCACAI
INDIOS EM TRATAMENTO															
TRATAMENTO HOSPITALAR															
TRATAMENTO CASA DO INDIO															
ALIAS															
CONSULTAS MEDICAS															
EXAMES LABORATORIAIS															
PESQUISA DE BARR/ LAMINAS POSITIVAS															
PESQUISA FLOSCODIUM/ LAMINAS POSITIVAS															
HEMOGRAMA															
OUTROS EXAMES															

MINISTERIO DA JUSTICA
FUNDAÇÃO NACIONAL DO INDIÓ
COORD. DE PROG. E ACOMPANHAMENTO
SERVIÇO DE SAÚDE

PROGRAMA DE SAÚDE YANOMAMI
RELATORIO DE VIAGEM

PERÍODO DE PERMANÊNCIA: ___/___/___
POSTO INDÍGENA: _____

1 - REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS

ATIVIDADE	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	OBSERVAÇÕES
1. ATENDIMENTO MÉDICO	Pessoas Atendidas		
2. ATENDIMENTO DE ENFERMEIROS	Pessoas Atendidas		
3. EXAMES DE LABORATÓRIO	Exames		
4. ATENDIMENTO A SAÚDE	Encaminhamentos		
5. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	Pessoas Atendidas		
6. VACINAÇÃO	Doses Aplicadas		
TIPOS DE VACINAS	BCG	Doses Aplicadas	
	D.P.T.	Doses Aplicadas	
	SABIN	Doses Aplicadas	
	A.S.	Doses Aplicadas	
	T.T.	Doses Aplicadas	
	ANTI-AMARILICA	Doses Aplicadas	
7. CONTROLE DE MALARIA	Pessoas Atendidas		
DIAGNOSTICO LABORATORIAL	P. VIVAX	Positivos	
	P. FALCIPARUM ASSOCIADO	Positivos	
	BORRIFACCES	No. de Malocas	
8. CONTROLE DE MALARIA	Pessoas Atendidas		
DIAGNOSTICO LABORATORIAL	POSITIVOS	Numero	
	NEGATIVOS	Numero	
	TRATAMENTOS	Pessoas Tratadas	
	ENCAMINHAMENTOS	Pessoas Encaminhadas	
9. CONTROLE DE VERMINOZE	Pessoas Doentes		
	Pessoas Tratadas		
10. OUTRAS ATIVIDADES			

III - PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS E/OU TECNICOS QUE DIFICULTARAM O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES:

TRANSPORTE _____

SUPRIMENTO DE MEDICAMENTOS BASICOS _____

EQUIPAMENTOS MEDICOS _____

INSUFICIENCIA DE RECURSOS HUMANOS PARA O ATENDIMENTO _____

OUTROS TIPOS DE PROBLEMAS _____

