

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL
Data 1/1/
Cod. YAD00535

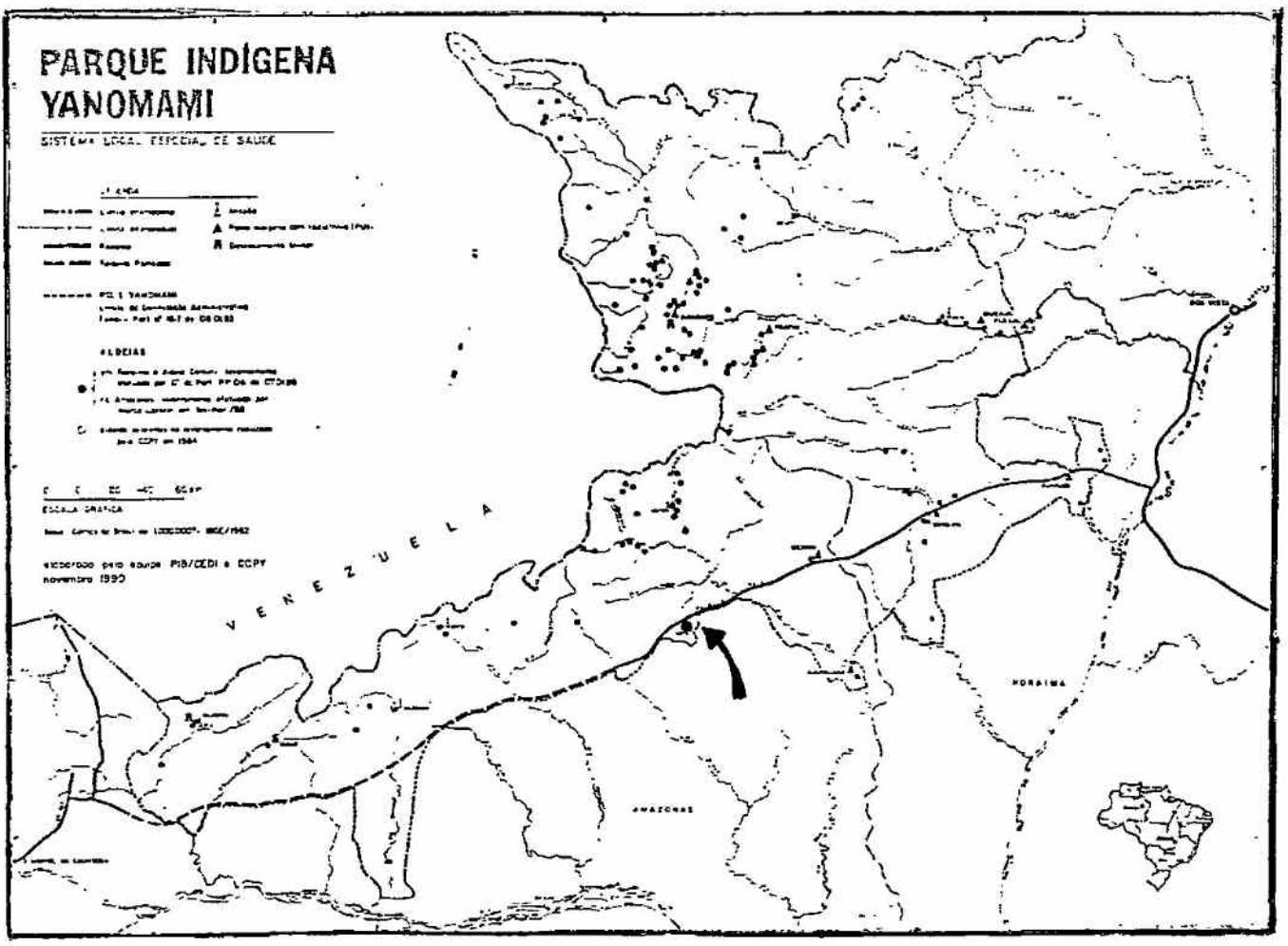
R E L A T Ó R I O

MALÁRIA: INFORMAÇÕES SOBRE OS YANOMAMI DO SUL DA SERRA GURUPIRA,
NO ESTADO DO AMAZONAS. (*)

Ricardo Verdum (**)

APRESENTAÇÃO

O texto que segue tem por objetivo apresentar um breve relato sobre o trabalho de avaliação e controle da malária junto aos Yanomami que vivem na porção sul da Serra Gurupira, próximo ao traçado da estrada Perimetral Norte (BR-210), no norte do Estado do Amazonas, isto é, os Hèmupuei-theri (também conhecidos como Parahi -theri).



(*) Área de Relações Intercomunitárias nº15. Projeto de Saúde Yanomami. Fundação Nacional de Saúde/MS.
(**) Antropólogo e microscopista.

As atividades de campo foram realizadas entre os dias 25/04 a 02/05/1991. O deslocamento até onde se localiza a pista de pouso da Missão do Aracá (MNTB), ponto de apoio no acesso a população yanomami alvo, foi por via aérea partindo de Boa Vista. Além de mim, faz parte da equipe a Dra. Maria Aparecida de Oliveira (odontóloga).

Dentre os objetivos do trabalho de campo estão: identificação de casos clínicos de malária e confirmação através de diagnóstico microscópico; realizar atividade de controle através da coleta de lâminas de não sintomáticos mas com registro de malária anterior; realizar atividade terapêutica quando necessário ou conveniente. Além disto, foram levantadas algumas informações gerais sobre a população yanomami local e sobre a Missão do Aracá (MNTB).

INFRAESTRUTURA LOCAL (MISSÃO)

Consta que a Missão foi fundada em 1982 tendo como principal justificativa assistir a população yanomami que vivia nas proximidades - neste ano duas epidemias atingiram a população (coqueluche e sarampo) causando dezenas de óbitos. (*)

Na ocasião da visita, além de uma pista de pouso gramada existem 03 habitações, moradia dos missionários, um pequeno prédio usado como farmácia, e um quinto prédio em construção onde deverá ser instalada a farmácia, um espaço exclusivo para atividade laboratorial, e uma escola. As construções são feitas de tijolos localmente produzidos, e cobertas com palha (ubim) ou folhas de alumínio.

Durante a estada estão no local dois casais de missionários. Em termos de formação técnica temos um formado em linguística e com curso básico de enfermagem; um formado em bioquímica; e um terceiro com curso básico de microscopia e terapêutica da malária.

(*) Ai pode estar a origem do "estrangulamento" verificado na pirâmide etária da população entre os anos de 1955 e 1975 (v. Relatório da Dra. Maria Gorete Selau, março de 1991).

Além de microscópio, geladeiras domésticas, e energia gerada através de painéis solares, a Missão conta com uma radiofonia ligada diariamente às 6:45hs da manhã com Boa Vista.

POPULAÇÃO LOCAL (YANOMAMI)

De um total de 100 indivíduos vivos, cadastrados através de fichas individuais de saúde (CCPY) até dezembro de 1990 (v. Relatório da Dra. Maria Gorete G. Selau, mar/1991), a situação encontrada em campo foi a seguinte.

localizaçãc	Nº
estãc no shapono	85
estãc "na Cachoeira" (piaçabeiros)	03
estãc no Alto Rio Demini	10
óbitos	02

Os 02 óbitos referem-se a:

Almir (Pereira) M78 - foi mordido por cobra venenosa e tratado pelo processo de choque elétrico local, não resistiu e acabou morrendo. Segundo o yanomami Moraes, além disto ele já se apresentava bastante enfraquecido devido à malária.

Matereiro M38 - segundo os missionários ele teria sido levado a óbito devido a uma super dose de paricá (yekuana), também foi diagnosticado insuficiência renal. O yanomami Moraes informou que também ele apresentava-se enfraquecido pela malária.

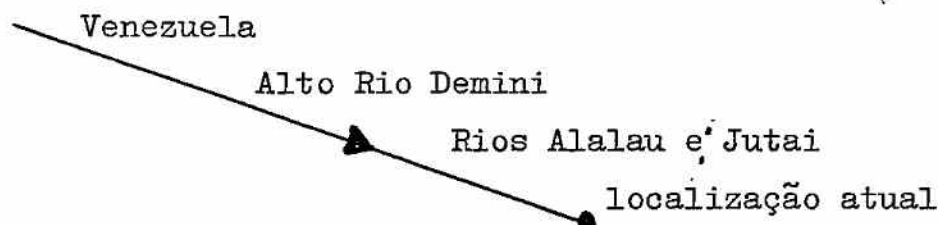
Além destes, haviam mais seis rapazes em visita ac grupo local:

Rodrigo; Rafael (Yohiop-theri, Alto Rio Demini)
Baixinho; Beto (Maxap-theri, Alto Rio Demini)
Milton; Isaias (Toxamop-theri, Rio Marari)

Localizado próximo ac igarapé Kapiroba, e morando em um shapono redondo e aberto no centro, o grupo local esta formado por 21 unidades domésticas articuladas por laços de parentesco que se estendem para a região do Alto Rio Demini e Rio Marari. Além destas

duas regiões, também foi feita referência à visitas aos grupos que vivem nos Rios Marauaiá, Maia e Cauaburis, e Canal Maturacá -atualmente estas visitas estão interrompidas.

Segundo algumas informações coletadas referentes à localização aproximada de origem (nascimento) dos indivíduos com mais de 30 anos de idade (aproximadas) a população apresentou um deslocamento geográfico no sentido noroeste-sudeste; tendo, em território brasileiro, a Serra Gurupira a oeste e o rio Demini a leste.



Atualmente, além do contato diário com os missionários, com os quais também mantém relações de trabalho em troca de objetos industrializados, os yanomami locais se deslocam até Barcelos (Médio Rio Negro) e também tem trabalhado com piaçabeiros daquela região. Consta que o contato com piaçabeiros e pequenos núcleos ribeirinhos (Rio Negro) remonta há pelo menos 40 anos.

Os padrões "tradicionais" de aproveitamento dos recursos naturais da região mantêm-se, acrescidos do consumo de farinha de mandioca (foram encontradas 04 chapas de forno de 1,5m de diâmetro), açúcar, sal, café, arroz, etc.; sendo que, com excessão da farinha, o restante nem sempre é encontrado por motivos óbvios.

Ainda, chama a atenção o maior uso de espingardas nas atividades de caça e a audição de rádio principalmente no início da manhã e nas primeiras horas da noite,

O diálogo em português com a população é relativamente fácil -os missionários estão com o projeto de iniciar a alfabetização em português.

Em termos de atividade religiosa por parte dos missionários junto aos yanomami, foi observado um "culto", à noite, no dia em que chegamos (25/04); e uma publicação em idioma Yanomami local onde se observa constantes referências a Deus e Jesus Cristo.

REGISTROS DE MALÁRIA (Jan-Abr/1991)

Os primeiros casos de malária na população yanomami local foram notificados em junho de 1984 -até então era considerado que a malária era inexistente ou de pouca prevalência na região. Desde então vem sendo registrados casos de malária e, mais recentemente, uma epidemia atingiu quase a totalidade da população e os próprios missionários(novembro).

Atualmente os focos de contaminação por malária da população são a região do Alto Rio Demini, onde existem outros grupos Yanomami com quem mantém relações sociais, econômicas e simbólicas, e que estão em contato com garimpeiros; e grupos de piaçabeiros e pequenos núcleos ribeirinhos localizados nas proximidades de Barcelos (Médio Rio Negro, AM).

A seguir passo a apresentar um quadro dos registros de malária entre os Hêmupuei-theri no período compreendido entre 01 de janeiro a 25 de abril de 1991.

(v. página seguinte)

HEMUPUEI-THERI: malária (01/01 - 25/04/1991)					
nº	Nome	Sexo/nasc.	Diagnost.	Data	Esquema/doses
01	Adriano *	M 03.08.88	vivax	02/01	C + P (1)
02	Edivaldo	M 70	falciparum	04/01	mefloquina (única)
03	Isabelita *	F 18.12.88	vivax	09/01	C + P (3)
04	Tânia	F 65	falciparum	12/01	mefloquina (única)
05	Tatiana *	F 13.08.85	vivax	13/01	C + P (4)
06	Sulamita *	F 04.02.83	vivax	13/01	C + P (4)
07	Anita *	F 13.08.87	vivax	14/01	C + P (5)
08	Rosana *	F 15.04.84	vivax	14/01	C + P (4)
09	Lurdes *	F 66	vivax	14/01	C + P (4)
10	Estevão *	M 13.04.89	vivax	18/01	C + P (2)
11	Manoel	M 15.04.90	vivax	27/01	C + P (5)
12	Sulamita	F 04.02.83	falciparum	29/01	mefloquina (única)
13	Jaime	M 74	vivax	29/01	C + P (6)
14	Anita	F 13.08.87	falciparum	30/01	mefloquina (única)
15	Daniel	M 74	vivax	30/01	C + P (5)
16	Adriano	M 03.08.88	vivax	30/01	C + P (4)
17	Koka	M 10.82	vivax	01/02	C + P (11)
18	Rebeca	F 24.04.90	vivax	02/02	C + P (4)
19	Tatiana	F 13.08.85	vivax	03/02	C + P (10)
20	Diana	F 75	"	05/02	C + P (5)
21	Carlos	M 73	"	05/02	C + P (6)
22	Rafael	M 73	"	05/02	C + P (4)
23	Rosana	F 15.04.84	"	06/02	C + P (10)
24	Estevão	M 13.04.89	"	06/02	C + P (3)
25	Benjamim	M 02.06.83	vivax	09/03	C + P (4)
26	Sulamita	F 04.02.83	"	11/03	A + P (7)
27	Suzana	F 10.02.85	"	12/03	A + P (3)
28	Rosilene	F 23.03.87	"	13/03	A + P (3)
29	Julião	M 28.12.83	"	16/03	C + P (3)
30	Paulo Cezar	M 76	"	16/03	C + P (2)
31	Lurdes	F 66	falciparum	18/03	quinino (3)
32	Rebeca	F 24.04.90	falciparum	07/04	fancidar (1)
33	Isabelita	F 18.12.88	vivax	07/04	C + P (1)
34	Rebeca	F 24.04.90	"	18/04	C + P (7)

Fonte: Missão do Aracá (MNTB)

C- cloroquina A- amodiaquina P- primaquina

(*) Diagnóstico positivo mais de uma vez no período.

Como pode ser observado, em janeiro houveram 16 casos de malária identificados pelos missionários, sendo 12 por p. vivax e 04 por p. falciparum, e assim distribuídos.

Idade	Sexo		Total
	M	F	
0-14a	04	07	11
15-44a	03	02	05
+45a	-	-	-
Total	07	09	16

Malária: janeiro

Para o mês de fevereiro 08 casos positivos foram diagnosticados, todos por p. vivax.

Idade	Sexo		Total
	M	F	
0-14a	02	03	05
15-44a	02	01	03
+45a	-	-	-
Total	04	04	08

Malária: fevereiro

Para o mês de março tivemos 07 casos positivos diagnosticados, 01 por p. falciparum e 06 por vivax.

Idade	Sexo		Total
	M	F	
0-14a	03	03	06
15-44a	-	01	01
+45a	-	-	-
Total	03	04	07

Malária: março

Para os primeiros 25 dias do mês de abril foram diagnosticados 03 casos de malária.

Assim, no total, tivemos 34 diagnósticos positivos sendo 28 por p. vivax (82.35%) e 06 por p. falciparum (17.65%).

Como também pode ser verificado, com excessão dos tratamento com mefloquina (dose única), os demais esquemas de tratamento apresentaram-se incompletos para a totalidade dos casos, o que

pode justificar, em parte, a existência de pessoas com até 03 notificações no período.

As dificuldades apresentadas pelos missionários para a existência de esquemas terapêuticos incompletos foram os padrões de mobilidade e concepção de doença e saúde da população local.

MALÁRIA: AVALIAÇÃO DO TRABALHO

Ficamos alojados no shapono, sendo que o material de laboratório e odontológico foi deixado na farmácia.

A prioridade inicial foi identificar os sintomáticos clínicos e realizar uma avaliação microscópica.

A seguir apresento um quadro das pessoas avaliadas e o resultado da microscopia.

HEMUPUEI-THERI: Diagnóstico microscópico para malária				
Nº	Nome	S/nasc.	Data	diagnóstico
01	Isaias *	M 76	27.04.91	negativo *
01b	Isaias *	M 76	29.04.91	negativo *
02	Rebeca *	F 24.04.90	27.04.91	<u>falciparum (30f) *</u>
03	Celina	F 16.11.87	"	negativo
04	Mariazinha*	F 48	28.04.91	" *
05	Miguel	M 43	"	"
06	Kátia	F 81	"	"
07	Ana Lúcia	F 61	"	"
08	Moacir	M 48	"	"
09	Moemi	F 10.02.84	"	"
10	Adriano *	M 03.08.88	"	<u>vivax (10f)*</u>
11	Neusa	F 55	30.04.91	<u>falciparum (5f)</u>
12	Cantuária	M 43	01.05.91	negativo
13	Lauro	M 37	"	"
14	Albino	M 33	"	"
15	José	M 38	"	"
16	Julião	M 28.12.83	"	"
17	Sulamita	F 04.02.83	"	"
18	Reinaldo	M 08.04.85	"	"
19	Koka	M 10.82	"	"
20	Maiko	F 02.07.83	"	"
21	Benjamim	M 02.06.83	"	"

(*) Lâminas coletadas durante acesso febril.

Todas as lâminas foram revisadas na SUCAM/BV.

As 14 primeiras pessoas reclamaram de febre, dor de cabeça e frio, principalmente no horário noturno.

Microscopista SUCAM: Lila.

Isaias M76: No dia 27/04 foi identificado apresentando febre, frio, dores na cabeça, e prostração (deitado na rede). Foi feita uma lâmina lida dia 28/04 com resultado negativo. Dia 29/04, sob o mesmo quadro clínico, foi feita uma segunda lâmina e ministrado 450mg de cloroquina (esquizonticida sanguíneo). A segunda lâmina estava negativada mas incistia em localizar alguma "forma"; enquanto isto Isaias apresentava uma melhora na febre mas ainda reclamava de dores na cabeça (30/04). Dia 01/05 apresentou febre pela tarde, dei-lhe mais 450mg de cloroquina. Ao deixar a área no dia 02/05 comuniquei aos missionários que estava suspeitando de malária (vivax) mas que deveria confirmar na SUCAM/BV, pedi cuidados para com o rapaz. Na SUCAM, ambas as lâminas foram negativadas.

Rebeca F90: Também apresentava febre quando da coleta da lâmina. Nos últimos 04 meses havia sido diagnosticado vivax em 02 de fevereiro; falciparum em 07 de abril e vivax novamente em 18 de abril; em nenhuma das vezes os registros indicaram conclusão de tratamento. Com o diagnóstico positivo para p. falciparum no dia 28/04 ministrei 100mg de mefloquina tendo como referência, apesar de não ter 02 anos completos, o seu peso (8.0kg). A criança ficou em observação por 5 dias não apresentando nenhum sintoma colateral aparente; seus pais a acharam em ótimo estado de saúde.

Neusa F55: Além de ser mãe de Rebeca, apresentava emagrecimento e aspecto anêmico. Fez referência a febres, frio e dores na cabeça principalmente no horário noturno. Sua lâmina, num primeiro momento foi negativada, posteriormente foram encontradas 05 formas de p. falciparum.

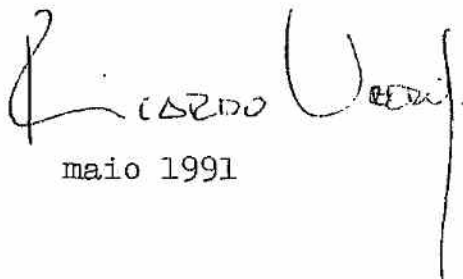
Adriano M88: Foi identificado a partir de Mariazinha F48 (sua "avó") que apresentou febre, e reclamando de dores nas laterais do abdômem (baço e fígado). Para controle foram feitas lâminas de todos os que estavam com suas redes próximas a sua (seu marido, filha, genro, e netos), sendo que todos confirmaram febre noturna e dores na cabeça. Adriano foi o único que apresentou lâmina positiva (na ocasião da coleta apresentava febre). Nos registros encontramos o diagnóstico positivo para p. vivax por duas vezes (02 e 30 de janeiro); sendo que em nenhuma das vezes os registros indicam conclusão de tratamento.

A leitura microscópica foi feita com um microscópio binocular com espelho; 02 pares de lentes oculares de 5.0x e de 10.0x (as lentes recomendadas para este estudo são as de 7.5x); e objetiva de imersão de 100x. Apesar da intempérie climática que predominou no período, prejudicando a visibilidade, e da adaptação às graduações das lentes disponíveis, o trabalho microscópico transcorreu sem maiores dificuldades.

No retorno a Boa Vista (02/05) foram encaminhadas para revisão na SUCAM a totalidade das lâminas colhidas em campo. Confirmados os resultados, e consultados o Dr. Oneron de A. Pitham e a Dr. Ivone Menegola, estes foram encaminhados à sra. Frida (Asas do Socorro) acompanhados de algumas observações.(v. anexo)

OBSERVAÇÕES FINAIS

Como sugestão para futuras atividades recomendaria que fosse realizada uma avaliação mais especializada, sob o aspecto clínico e laboratorial, sobre a real situação da malária na população, visto que várias pessoas denunciaram apresentar sintomatologia clínica; a existência de vários tratamentos incompletos; a provável existência de casos de recaída. Além disso deveria ser pensado em formas de reverter este quadro tendo em vista, também, as especificidades da população.


maio 1991

BOA VISTA, 03 de maio de 1991.

Ao Município de Rio Paulo, Missão do Aracá (MFPB), Estado do Amazonas.

Relação dos yanomami que apresentaram lâmina positiva para malária, diagnóstico, e outras observações.

Rebeca	F 24.04.1990	falciparum (30f)
Adriano	M 03.08.1988	vivax (20f)
Neura	F 1955	falciparum (5f)

Além destes, o yanomami ^{Issias (F76)} apresentava sintomatologia clínica característica de malária, entretanto duas lâminas feitas no pico da febre apresentaram resultado negativo. Sugiro que seja avaliado no local sua situação de saúde e eventar, no caso de dúvida, uma possível remoção para Boa Vista.

No caso da yanomami Neura, além do tratamento da malária, sugiro que haja um pouco mais de cuidado com ela visto que apresenta emagrecimento e uma certa apatia. Em situação anterior ela apresentou forte reação colateral no uso de mefloquina.

A filha recebeu medicação, mefloquina (100mg). Ficou 05 dias em observação não apresentando nenhuma reação colateral. Seus pais a acharam em ótimo estado de saúde. Dia 02 de fevereiro ela iniciou tratamento para vivax não passando da 4ª dose. Em abril, ela iniciou tratamento para vivax indo somente até a 7ª dose do esquema padrão (cloroquina/primaquina). Seu peso foi calculado em 8,5 kg..

Márcio (MSS), já iniciou tratamento para vivax em 02 de janeiro (tomou só a primeira dose); em 30 de janeiro (tomou só até a 4ª dose).

No mais espero que com vocês esteja tudo bem .

Um abraço,

Ricardo Verdim
Ricardo Verdim

PS.: As lâminas foram coletadas entre 27 e 28 de abril.

Recebido
Eucy 03/05/91
M. de O.
(SUCAM)

Entregue na mala
de sexta-feira (03.05.91)
para a Sra. Frida
(Asses do Saborro)