

100  
VLVD  
818 1030

A CÓLERA ENTRE OS ÍNDIOS TICUNA:  
UM APELO ÀS AUTORIDADES GOVERNAMENTAIS

GEDI - P. L. B.  
DATA  
COD

Nas últimas semanas a imprensa tem noticiado amplamente a ocorrência de cólera na fronteira do Brasil com o Peru e a Colômbia. Nos dias 23 e 27/04, segundo a Folha de São Paulo, foram confirmados os primeiros casos da doença entre os índios Ticuna (ver anexos 1 e 2). Essa mesma agência de notícias informou sobre a internação no Hospital da Guarnição de Tabatinga de mais 10 índios apresentando suspeita de cólera e de outros 30 na enfermaria do barco da Marinha na aldeia de Belém do Solimões (ver anexos 2 e 3). Até o dia 26/04, os casos registrados ocorreram nas aldeias de Umariacu e Belém do Solimões, situadas no município de Tabatinga, que juntas atingem um total de 6.200 pessoas.

É importante destacar que os Ticuna constituem o mais numeroso grupo indígena do País, com cerca de 23.000 pessoas, aproximadamente 10% da população indígena do território nacional. Estão distribuídos em 89 aldeias, abrangendo 7 municípios do estado do Amazonas: Tabatinga, Benjamin Constant, São Paulo de Olivença, Amaturá, Santo Antônio do Içá, Tonantins e Jutai.

Uma grande parte das aldeias Ticuna, cerca de 60%, está situada às margens do rio Solimões e 48% do contingente populacional desta etnia concentra-se nos municípios de Tabatinga e Benjamin Constant, que fazem fronteira com a Colômbia e Peru respectivamente. Tanto nesses municípios como nas demais áreas

habitadas pelos Ticuna, as condições sanitárias são mínimas e toda a água consumida vem do rio Solimões ou do baixo curso de seus afluentes.

Até o momento, as autoridades da área de saúde do governo federal, apesar de já terem tomado várias providências, vêm declarando que há dificuldades de estabelecer medidas e programas de controle da epidemia. A estrutura de atendimento de saúde na região é das mais precárias, dados o pequeno número de hospitais, a inexistência nesses estabelecimentos de leitos disponíveis para o tratamento dos atingidos pela doença e de pessoal capacitado. Soma-se a isso as dificuldades de transporte na região devido às grandes distâncias entre as comunidades rurais e os centros urbanos - cujos contatos se dão através de vias fluviais -, a falta de saneamento básico, água tratada e infraestrutura de saúde tanto nas aldeias indígenas como nas demais comunidades ribeirinhas. Neste contexto, os habitantes da zona rural do Alto Solimões, especialmente os índios Ticuna, não receberam em tempo hábil as informações básicas que lhes possibilitassem tomar as medidas mínimas necessárias à prevenção do cólera.

Somente nessa última semana, depois da confirmação de casos entre os Ticuna, a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) tomou algumas providências, destacando um médico para atender aos 23.000 índios. Este, porém, afirma que há seis meses não atende índios fora da sede do município de Tabatinga "por falta de condições de transporte e tempo". No dia 24/04 o Ministério da

Saúde, a Secretaria de Saúde do Amazonas e o Exército enviaram 4 médicos e duas enfermeiras à aldeia de Belém do Solimões (ver anexos 2 e 3).

Essas medidas, além de tardias, são insuficientes, visto que a Organização Mundial de Saúde recomenda, em condições normais, o índice mínimo de 01 médico para cada 1.000 habitantes.

Diante deste quadro, as notícias divulgadas pela Folha de São Paulo no dia 28/04 tornam a situação mais preocupante. Esta edição informa que o "Ministério da Saúde iniciou a desmobilização de sua equipe de combate ao cólera em Tabatinga formada por 50 médicos e técnicos", sendo que ainda existem 6 pacientes com cólera internados nos hospitais de Tabatinga e Benjamin Constant (ver anexo 9).

#### O APELO DOS TICUNA

Os índios Ticuna, já há bastante tempo, vêm reivindicando às autoridades federais e municipais da área de saúde providências para melhorar as condições de atendimento às suas comunidades. A Organização de Monitores de Saúde do Povo Ticuna (OMSPT) encaminhou no dia 09/07/90 carta ao Ministério da Saúde solicitando treinamento e contratação de monitores índios e medicamentos para as aldeias, ressaltando neste documento que "a FUNAI não tem ajudado o povo Ticuna" (ver anexo 4). Nesta mesma data dois membros desta Organização fizeram um apelo à FUNAI, na

tentativa de obter apoio deste órgão para a questão de saúde (ver anexo 5). Outra carta, também solicitando apoio para a saúde, foi enviada pela OMSPT a 5 prefeituras da região em julho de 1990 (ver anexo 6). Em 20/11/90 o coordenador da OMSPT escreveu ao presidente da Fundação SESP (órgão vinculado ao Ministério da Saúde) pedindo a reativação do posto de saúde desta Fundação - localizado na aldeia de Belém do Solimões e há 4 anos sem funcionários e medicamentos -, bem como indicando o nome de dois monitores Ticuna para assumir o atendimento do referido posto (ver anexo 7). No entanto, nenhuma dessas solicitações foram atendidas até o momento.

A partir das notícias sobre a epidemia de cólera no Peru, o Presidente do Conselho Geral da Tribo Ticuna (CGTT), Pedro-Inácio Pinheiro, e os coordenadores da Organização de Monitores de Saúde do Povo Ticuna, Tertulino Francisco Mendes e João Almeida Vasques, dirigiram carta ao Ministro da Saúde, Alcení Guerra, (protocolada em 27/03/91) apelando para que medidas preventivas fossem tomadas em relação aos Ticuna e aos demais ribeirinhos, já que a doença poderia "se espalhar como o vento por muitos municípios do Amazonas", podendo atingir Manaus e outros estados brasileiros. Pedem com urgência medicamentos, médicos, técnicos, treinamento especial para os monitores índios, melhores condições para atendimento do cólera nos hospitais da região e controle das fronteiras (ver anexo 8).

## A ANGÚSTIA DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS

É importante lembrar que uma epidemia entre populações indígenas apresenta um caráter diferente de uma epidemia instalada numa cidade. Primeiramente é preciso considerar o isolamento geográfico dessas populações. Grande parte de suas aldeias ou casas isoladas localizam-se em áreas de difícil acesso, com distâncias que, se percorridas pelas embarcações típicas da região ou pelas canoas dos próprios índios, exigem várias horas ou mesmo dias de viagem.

Existe ainda, entre outros tantos aspectos de ordem cultural, a questão da língua, que dificulta a compreensão das orientações sobre medidas preventivas, caso estas se façam apenas através de pessoas falantes do português.

Por fim, cumpre ressaltar que, desde os primeiros contatos com o homem branco, essas populações se sentem constantemente ameaçadas pelas doenças que não conhecem, pela invasão de suas terras, pela exploração de sua mão de obra, pela perda forçada e gradativa de sua cultura e, como resultado disso, pela redução de seu contingente populacional.

Dentro deste quadro, a ameaça de uma epidemia representa historicamente para os índios mais um grave fator de extinção de suas populações, acentuando-lhes a angústia e o medo de serem totalmente dizimados.

## PROVIDÊNCIAS A SEREM TOMADAS

Considerando-se a situação anteriormente descrita, é necessário que os governos federal, estadual e municipal adotem com a máxima urgência as seguintes medidas:

- Aproveitar os monitores de saúde índios para auxiliarem na orientação e atendimento da população Ticuna.

É fundamental que as informações a respeito do cólera sejam transmitidas às comunidades indígenas através de pessoas que dominem o idioma e que conheçam a cultura e os hábitos da população.

Os monitores Ticuna, em número de 35 e pertencentes a 24 aldeias, participaram em setembro de 1989 de um curso de formação de agentes de saúde, ministrado na região por 3 professores-médicos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Este curso resultou de um convênio firmado entre o Conselho Geral da Tribo Ticuna e a UFRJ.

Apesar de necessitarem de outras etapas de formação, estes monitores se encontram em condições de, se orientados previamente, detectarem os sintomas do cólera, ministrarem uma medicação inicial e encaminharem os doentes para os hospitais das cidades mais próximas.

Para tanto, seria necessário:

a) que os monitores recebessem um treinamento sobre os sintomas da doença, medicamentos empregados e medidas de

prevenção;

b) que contassem em suas comunidades com os medicamentos necessários a um atendimento inicial;

c) que dispusessem de combustível e barcos mais potentes para transporte dos pacientes aos hospitais.

- Organizar um programa de esclarecimento da população em todas as aldeias Ticuna, utilizando os monitores índios.

- Apoiar a construção de fossas nas aldeias e de cisternas comunitárias para recolher água da chuva.

- Equipar adequadamente os postos de saúde já existentes em algumas aldeias, para que seja possível acolher temporariamente os pacientes com suspeita de coléra.

- Construir postos de saúde nas aldeias que ainda não dispõem de tais estabelecimentos.

- Reativar o posto de saúde da Fundação Nacional de Saúde, localizado na aldeia de Belém do Solimões.

- Colocar à disposição das comunidades indígenas meios de transporte mais ágeis para encaminhamento dos pacientes aos hospitais.

- Solicitar à Fundação Nacional do Índio que coloque à disposição dos Ticuna o barco de saúde de nome "TUKUNA".

Este barco, de grande potência, foi construído pela FUNAI em 1985, por solicitação dos "capitães" (chefes) Ticuna, como parte de um programa de saúde que estava sendo implantado na época. No entanto, o barco foi utilizado apenas uma vez para atender aos Ticuna, sendo posteriormente retirado da área. Em vista disso, o médico, a enfermeira e as 2 dentistas contratadas pela FUNAI pediram demissão por falta de apoio deste órgão às suas atividades de saúde.

- Além dessas medidas de caráter mais urgente, seria fundamental implantar um programa de saúde mais abrangente destinado aos Ticuna, com cursos para reciclagem de monitores índios, envio sistemático de medicamentos aos postos de saúde das aldeias e supervisão adequada.

Este programa incluiria, também, recursos para remuneração dos monitores índios, possibilitando-lhes dedicarem tempo integral ao atendimento da população.

- Lembrar que ao longo do rio Javari e de seus afluentes habitam vários grupos indígenas, alguns deles ainda com pouco contato com o branco, totalizando uma população de cerca de 3.000 pessoas.

O rio Javari, em todo seu percurso, faz fronteira com o Peru, e é percorrido sistematicamente por "regatões", comerciantes que



se deslocam em barcos, a partir de Atalaia do Norte, Benjamin Constant e Tabatinga, para abastecer não somente índios, mas também seringueiros e madeireiros (ver anexo 10).

MAGUTA: CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E PESQUISA DO ALTO SOLIMÕES  
NÚCLEO DE DIREITOS INDÍGENAS  
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA

Brasília, 29 de abril de 1991.

NOTA F.S.P.  
DATA 24.04.91  
PAG. 1.00

Do enviado especial a Tabatinga

O resultado do exame laboratorial do índio ticuna Aldemir Carlos Francisco, 19, confirma que ele está com cólera. A informação foi dada ontem pela secretária de Saúde de Tabatinga (AM), Regina Lúcia Santos, 28.

Aldemir é o primeiro índio brasileiro e o quarto brasileiro residente no país a contrair a doença. Aldemir está internado no Hospital de Guarnição de Tabatinga, para onde foi levado há dez dias. Ele mora na aldeia ticuna Belém do Solimões (300 km de Tabatinga).

O índio disse que comeu peixe e bebeu água do rio Solimões antes de sofrer crises de diarreia e vômito. O diretor do Hospital de Tabatinga, major Francisco Távora, afirmou que Aldemir "está bem e não foi liberado porque mora em área isolada".

A secretária Regina disse que o diagnóstico de Aldemir foi enviado ao ministro da Saúde, Alceu Guerra. Segundo o secretário de Saúde do Amazonas, Arnaldo Russo, 39, "a doença entre índios é perigosa, porque moram em aldeias isoladas".

Segundo o diretor da Funai, Jorge Luís de Paula, 28, dois índios ticuna de Belém do Solimões foram levados ontem à noite por técnicos do Ministério da Saúde para Tabatinga com "suspeita da doença".

Segundo o Hospital de Doenças Tropicais de Manaus (AM), dois pacientes residentes na cidade foram internados com suspeita de contaminação da doença. Eles são os primeiros casos de suspeita de cólera em Manaus.

O diretor da Divisão de Epidemiologia da Secretaria de Saú-

de, Marco Lourenço Silva, 40, disse que os internados apresentaram sintomas da doença.

O representante do Ministério da Saúde em Tabatinga, o sanitário Afonso Infurna, afirmou que nos hospitais de Benjamin Constant (AM) e Tabatinga, 48 suspeitos com cólera foram internados desde o dia 11 último.

Desse total, 45 são brasileiros residentes no Brasil. Infurna afirmou que 24 pacientes esperam o resultado do diagnóstico. No hospital de Tabatinga existem quatro brasileiros internados, sendo dois índios ticuna. Em Benjamin Constant, há dois marinheiros peruanos com suspeita de cólera.

Dois técnicos do Ministério da Saúde e da Funai fizeram inspeção sanitária na aldeia Belém do Solimões. Moram na aldeia cerca de 3 mil índios. Em Tabatinga, existem 25 mil índios ticuna.

O diretor de Investigação Epidemiológica do ministério, Lúcio Flávio Nasser, 46, disse que o navio Oswaldo Cruz, da Marinha, vai estar hoje na aldeia para atender os pacientes com suspeita da doença. O navio funciona como hospital.

Lourenço Silva, da Divisão de Epidemiologia da secretaria, disse que o navio Benjamin, que foi de Tabatinga a Manaus, chegou a capital do Amazonas com duas pessoas que apresentaram os sintomas do cólera, mas foram curadas durante a viagem.

O secretário Russo disse, em entrevista coletiva, que com o cólera no Amazonas "a Zona Franca, que estava em crise, passou a ter maiores prejuízos".

# Ticuna diz que governo fo

EFRÉM RIBEIRO

Enviado especial a Tabatinga

O cacique geral dos povos ticuna, Pedro Inácio Pinheiro, 47, disse ontem, em Benjamin Constant (AM), que vai enviar um documento, na próxima segunda-feira, à Organização das Nações Unidas (ONU) e à Organização Mundial de Saúde (OMS) denunciando o governo federal de omissão na prevenção contra o cólera entre os 25 mil índios ticuna.

O Hospital de Guarnição de Tabatinga (AM) comunicou ontem à Administração Regional da Fundação Nacional do Índio (Funai) que a índia ticuna Florinda Guedes, 68, da aldeia de Umariagu (zona rural de Tabatinga), teve a suspeita de cólera confirmada.

Vinte e quatro índios ticuna foram internados com suspeita de cólera na enfermaria da Marinha, na aldeia Belém do Solimões (300 km do centro de Tabatinga), segundo o enfermeiro Flavio Vitorino Martins de Castro, 27.

O cacique ticuna afirma que a maioria das cem aldeias da região do Alto Solimões, fronteira com Peru e Colômbia, não possuem estoque de medicamentos e postos de atendimento de emergência para pacientes coléricos. O primeiro índio ticuna internado em Tabatinga foi Aldemir Carlos Francisco, 19, da aldeia Belém do Solimões. Ele teve alta ontem.

Pinheiro afirma que as internações de ticuna devem aumentar nos próximos cinco dias. Ele acha que existem índios contaminados que ainda não manifestaram os sintomas da doença. "Esses dois casos são os primeiros de uma epidemia que pode dizimar parte de nossa população", diz.

O cacique geral dos ticuna pro-

## Ministério nega omissão

Do enviado especial a Tabatinga

O representante do Ministério da Saúde em Tabatinga, sanitarista Afonso Infurna Jr., 38, contestou a afirmação do cacique Pedro Inácio Pinheiro de que o Ministério da Saúde e o governo federal estariam se omitindo na prevenção contra o cólera entre os índios ticuna.

Segundo ele, Tabatinga dispõe de medicamentos estocados para 2 mil pacientes desde o dia 6 de março. "Os líderes indígenas deveriam ter encaminhado solicitações de remessas de medicamentos para a aldeia através da Funai", disse.

O secretário-executivo da Comissão Nacional contra o Cólera, Watson Alves, disse

que o ministério está "sendo elogiado em todo o mundo pelo trabalho de prevenção na região do Alto Solimões, na fronteira com Peru e Colômbia".

Infurna Jr. disse que o Ministério da Saúde dispõe de medicamentos para atender dez mil pacientes. "Basta o líder indígena dizer quantos medicamentos precisa que poderemos atender à reivindicação".

O presidente da Comissão Nacional de Prevenção ao Cólera (CNPC), Baldur Schubert, disse ontem que o Ministério da Saúde reativou o posto médico existente na área dos índios ticuna, colocando lá um médico e um enfermeiro.

ocolou uma carta nos Ministérios da Saúde e Justiça, em Brasília, em março, solicitando medicamentos e postos médicos para evitar a epidemia entre os índios. Ele disse que não teve resposta.

O Ministério da Saúde, a Secretaria de Saúde do Amazonas e o Exército enviaram anteontem para Belém dos Solimões quatro médicos e 11 camas para tratamentos de pacientes coléricos. Em Umariagu, o Ministério da Saúde distribuiu soro e antibióticos.

O conselho indígena dos ticuna decidiu anteontem recomendar que os índios evitem sair de suas aldeias para visitar os parentes em outros locais. O diretor do Centro de Documentação e Pesquisa do Alto Solimões, Paulo Roberto de Abreu Bruno, explicou que o objetivo é evitar o alastramento do cólera entre os

ticuna. Cada uma das aldeias possui 3 mil habitantes.

Bruno afirmou que o cólera ameaça os nove grupos indígenas que residem na região do rio Javari, nos municípios de Atalaia do Norte, Boca do Acre (AM) e Cruzeiro do Sul (AC), na fronteira com o Peru. Segundo ele, os índios da região não possuem assistência médica e vivem isolados das cidades, mas têm contato frequente com peruanos.

O Hospital de Tabatinga registrou quatro casos de cólera nos últimos 12 dias, sendo dois índios brasileiros, um morador de Tabatinga e um brasileiro residente na Ilha de Santa Rosa (Peru). O hospital de Benjamin Constant (AM) registrou dois casos de cólera em peruanos internados. O Hospital de Tabatinga tem seis pessoas internadas com suspeita de cólera e o Hospital de Benjamin Constant, dois pacientes.

## Dez índios são internados

EFRÉM RIBEIRO

Enviado especial a Tabatinga

O Hospital de Guarnição do Exército de Tabatinga registrou das 18h de anteontem até 12h de ontem internações de dez índios ticuna, todos com suspeita de cólera. Os índios são das aldeias Umurtaçu e Belém do Solimões, em Tabatinga (AM).

As índias ticuna Elza Sâmias, 44, e Francinêia, de cinco meses de idade, foram levadas da aldeia de Belém do Solimões ao hospital pelo médico Lúcio Flávio Nasser, 46, da Fundação Nacional de Saúde. A viagem de barco demorou quatro horas.

Elza teve câibras e crises de diarreia. Nasser afirmou que a encontrou doente em Belém do Solimões. Ele esteve na aldeia

para investigar as condições de saúde do local, após confirmação da doença no índio Aldemir Carlos Francisco, 19. Na aldeia vivem cerca de três mil índios.

A índia Francinêia chegou ao hospital acompanhada da mãe, Valdinêia Pereira, 19, e de Elza. "As pacientes estão com diarreia e vômito, mas a mais velha está em estado crítico".

O atendimento do hospital, após a internação das índias, foi tranquilo até 21h15. Nesse horário, Aldemir foi visto pelo enfermeiro de plantão, cabo Quirino, tentando pulat do 2º andar do prédio do hospital.

O enfermeiro impediu a tentativa. Aldemir ainda está internado e sendo tratado com soro e medicamentos contra o cólera.

## Um médico atende 25 mil ticunas

Do enviado especial a Tabatinga

A Fundação Nacional do Índio (Funai) contratou um médico para trabalhar durante quatro horas diárias em Tabatinga (AM). Ele dá assistência a cerca de 25 mil índios ticuna que moram na região da fronteira com o Peru e Colômbia.

Segundo o administrador regional da Funai em Tabatinga, Valmir Torres, 46, o órgão tem 19 funcionários em nove postos indígenas.

A Funai tem 103 funcionários em Tabatinga, sendo que 23 fazem trabalhos administrativos na sede do município e 61 são professores.

O médico da Funai Aristóteles Cardoso afirma que há seis meses

não atende índios fora da sede do município. "O meu trabalho está restrito ao atendimento na cidade, por falta de condições de transporte e tempo", afirmou.

Torres disse que há quatro meses pediu ao Ministério da Saúde que contratasse um médico por tempo integral e 20 novos funcionários. Segundo ele, o Ministério não enviou resposta ao seu pedido.

O secretário de Saúde do Amazonas, Arnaldo Russo, 39, disse que enviou ontem para a aldeia indígena Belém Solimões quatro médicos e duas enfermeiras para o atendimento na área. O Ministério da Saúde enviou ontem seis técnicos e médicos para acompanhar o surgimento de novos casos de cólera na região.

16/04/91

Rio de Janeiro, 8 de julho de 1990.

Senhor Airton Alcântara  
Presidente da FUNAI

PROC. 08620-1266 90
FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO
DATA 09.7.90

Prezado Senhor

Nós, dirigentes da Organização dos Monitores de Saúde do Povo Ticuna, queremos lhe pedir ajuda para a questão da terra do Povo Ticuna e também a questão da saúde.

É necessário corrigir a Portaria da Evare- I e Evare - II que deixou de fora a aldeia de Santa Clara.

Gostaríamos de saber quando a FUNAI vai demarcar estas áreas e resolver os conflitos que já mataram muitos índios Ticuna, como o senhor deve saber.

É preciso urgente resolver os problemas das áreas Ticuna que não estão delimitadas, como é o caso do Vui-Uata-In e Betânia, nem mesmo identificadas, como é o caso de Lau ro Sodré, Porto Espiritual e Umariagu.

Queremos que a FUNAI tome providências contra a tentativa de transformação de Belém do Solimões em município, que já consta da Constituição Estadual do Amazonas. Este povo Ticuna todo vai deixar de ser índio?

Na questão da saúde nós temos 41 agentes de saúde, que fizeram curso da Universidade Federal do Rio de Janeiro, mas estão trabalhando de graça para os pacientes, sem tempo para ir na roça. Alguns já tem contrato das prefeituras mas a maioria não tem e precisa da ajuda da FUNAI.

Nós também não temos remédios para tratar os doentes e nem soro para picada de cobra. Se a FUNAI puder ajudar nós podemos mandar a lista dos remédios.

Por ora é só.

Muito agradecido

João Almeida Vasques

João Almeida Vasques

Tertuliano Francisco Mendes

Tertuliano Francisco Mendes

WILDO MACHADO MARTINS

WILDO MACHADO MARTINS

Rio de Janeiro, 8 de Julho de 1990.

Senhor José Leite Saraiva

Chefe do Setor de Projetos do Ministério da Saúde

Nós, dirigentes da Organização dos Monitores de Saúde do Povo Ticuna, queremos lhe pedir ajuda do novo governo do Brasil, porque a FUNAI não tem ajudado o povo Ticuna.

Nós somos 24 agentes de saúde formados pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, que estamos trabalhando de graça para o nosso povo, sem poder trabalhar na terra, na nossa roça, porque temos que atender os pacientes. Então queremos pedir ajuda para contratação desses agentes de saúde e também nós queremos ajuda para poder realizar o IIº Treinamento dos Agentes, que vai ser dado por antropólogos e professores da Faculdade de Medicina da UFRJ e da FIOCRUZ, do Núcleo de Estudos de Populações Indígenas.

Nós já temos outros 16 agentes de saúde, alguns são agentes de saúde bucal, contratados pelas prefeituras da nossa região.

Nós queremos também resolver problema de remédios, porque lá na nossa região não chega o remédio para gente poder trabalhar. Queremos que a CEME mande o remédio direto para a nossa Organização, os médicos da UFRJ podem mandar a lista dos medicamentos porque eles conhecem bem os problemas de lá.

Por enquanto, é só.

Muito agradecido

João Almeida Vasquez

João Almeida Vasquez

Tertulino Francisco Mendes

Tertulino Francisco Mendes

Ilóe Moçambique Martins

Ilóe Moçambique Martins

Benjamin Constant  
Sr. Edmar Magalhães

RECLAMAÇÃO

Nós, Monitores de Saúde, Legiões e professores de vários Municípios de Tebetanga, Benjamin Constant, São Paulo de Olivença, maioré e Santo Antônio do Içá, reunidos na aldeia Balde de São Paulo, entre os dias 27 e 29 de julho de 1970, discutimos problemas e por fim chegamos a algumas conclusões:

Esse documento trata de uma reclamação apresentada por nós, revidando-nos a seguinte:

1ª Que a Prefeitura e os órgãos ligados ao problema da saúde reconheçam nossos Monitores de Saúde formados no Convênio entre a Universidade Federal do Rio de Janeiro e o Conselho Geral das Legiões de Saúde, assim como os formados na Fundação Conselho Geral de Saúde (Organização XXXXXXX dos Monitores de Saúde do povo brasileiro) que é a mensageira dos Monitores, e respeite todas elas.

2ª Que os Monitores de Saúde sejam considerados parte integrante e essencial de toda comunidade, sendo que os Monitores de Saúde de 1970...

29 Que se realizaram em ...  
tos para o trabalho dos ...

Ficamos tristes por causa do senhor não ter comparecido na reunião que discutimos nossos problemas, porque já poderia ter discutido tudo na sua presença. Agora esperamos que as medidas previstas sejam tomadas, porque não dá mas para esperar por tudo que foi prometido na época da política.

Queremos dizer que esse documento também vai para o Ministério da Saúde em Brasília e para a Secretaria Estadual de Saúde em Manaus e aproveitamos para encaminhar junto com ele os nomes dos monitores de saúde que solicitamos que sejam contratados por essa Prefeitura,

Agradecemos pelo que o Senhor possa fazer pelo nosso povo,

Cordialmente,

Assinamos:

- Coordenador da Organização dos Monitores de Saúde do Povo Ticuna - CMSPT
  - Coordenador da CMSPT
  - Coordenador e Secretário da CMSPT
  - Monitor de Saúde em Vila Filadélfia
  - Monitor de Saúde e Supervisor em Porto Carreiro
  - Monitor de Saúde em Obo
  - Monitor de Saúde em São ...
  - Monitor de Saúde em ...
- 01) João Almeida Vargas - Benjamin Constant
- 02) Tertulino Fco Mendes - Tabatinga
- 03) Hilário Moyambete Martins - São Paulo do Olivença
- 04) Pedro José Augustinho B. Constant
- 05) Juliana Moyambete de Almeida B. Constant
- 06) Otávio Araújo - B. Constant
- 07) ...
- 08) Agenor Fernandes Aguiar B. C.



Ilmo. Diretor Fundação SESP.

Nós, monitores de Saúde do povo Ticuna reunidos na aldeia Belim do Solimões, entre os dias 27 e 28 de Julho de 1990, discutimos vários nossos problemas e por fim chegamos a algumas conclusões. Nesse reunião tratou só do problema de Saúde e nele apresentamos nossos reivindicações que são as seguintes:

Com relação ao posto de Saúde de Fundação SESP em Belim do Solimões, nós sabemos que já faz de 4 anos sem ninguém assumir aquele posto. Que ele fica sem medicamentos, <sup>agora</sup> entre nós Ticuna queremos a contratação dos monitores de Saúde Luiz CLEMENTE NOZARIO para atender no posto, e Tertulino Francisco Mendes, no achamos que não pode ficar uma comunidade com mais 4.000 habitantes abandonada. Esse dois monitores de Ticunas já vem trabalhando a muito tempo atendendo nosso povo sem salário nenhuma. Mas nós monitores de Saúde Ticuna precisamos cuidar nos temas Família, e Também com relação a Saúde do nosso povo queremos que seja conseguida bastante medicamento para monitores de Saúde trabalharem.

Por fim é só nós queremos que o Senhor de uma resposta um pouco BREVE

Atenciosamente:

Tertulino Francisco Mendes  
 coordenador da Organização dos monitores de Saúde  
 do povo Ticuna OMSPT

Exmo. Ministro da Saúde

Sr. Alceni Guerra

Senhor Ministro,

Nós representantes do povo ticuna do alto rio Solimões estamos muito preocupados com a doença cólera que esta matando muito, peruanos.

Nós sabemos que nas cidades de Benjamin Constant e Tabatinga os peruanos entra e sai na hora que quer. Eles viajam de Benjamin Constant e Tabatinga de barco e de avião vão até região contaminada do Peru e volta ao Brasil e ninguém sabe se algum esta trazendo a doença.

Em Benjamin Constant, Tabatinga, São Paulo de Olivença o povo continua bebendo água do rio e dos igarapés do jeito que a natureza fez. Nas comunidades ribeirinhas de ticunas e também de civilizados a situação ainda é pior porque quando não chove a única maneira é beber a água que tem. E os banheiros são do jeito que contamina a água e do jeito que esta o povo sem informação sobre a cólera se ela chegar até alguma comunidade vai ser um sofrimento muito grande. E os costume dos índios é muito diferente dos civilizados. Um ticuna quando fica doente ele trata primeiro com os remédios do mate depois procura o hospital, somente quando tem transporte e alugar para fazer compania. O que muito ruim é que o Solimões já encheu todo e já vai começar a secar e quando isso acontece as doenças entre os ticuna e os ribeirinhos se espalha como o vento. Se a cólera já tiver poraquí acaba tudo.

O povo ticuna tem 34 monitores de saúde para atender mais de 20 mil ticunas. É muito difícil, mas se o Ministério da Saúde apoiar os monitores pode ser que a doença não vai matar muito.

O que nós queremos é que o Sr. tome providências urgentemente para que a doença cólera não se espalhe pelo Brasil, porque não é só aqui que

Solimões o Sr. pode saber que ele vai se espalhar como o vento por muitos municípios do Amazonas, vai até Manaus, Belém do Pará e pelo Brasil e fora.

Por isso Sr. Ministro pedimos que mande urgentemente vacinas contra a doença cólera, medicamentos contra a doença e técnicos e médicos para a região para informar e treinar monitores de saúde ticuna e civilizado para tratar a doença. Que prepare os hospitais da Fundação SESP, porque os de São Paulo de Olivença, Tabatinga e Benjamin Constant quase não tem médicos e pouca camas, e nunca tem medicamentos e precisam de medicamentos contra a doença cólera, principalmente equipamento para soros nas veias. Que tenha controle na entrada e saída de peruanos no nosso território e que envie técnicos para a região e equipamentos de laboratório para fazer exames das águas de tempo em tempo para evitar que a doença mate muita gente como no Peru-

Somente Sr. Ministro. Esperamos que o Sr. escute a nossa palavra porque ela é para o bem dos ticanos e dos civilizados do alto Solimões e de todo o Brasil.

Agradecemos pelo o que o Sr. pode fazer e aguardamos alguma providência e resposta.

Atenciosamente, assinam:

*Pedro Inácio Pinheiro (signatário)*  
Pedro Inácio Pinheiro - Coordenador Geral  
do Conselho Geral das Tribos Ticanas

*João Almeida Vasques*  
João Almeida Vasques - Coordenador da Organização dos Monitores de Saúde do Pov. Ticuna

*Teotônio Francisco Mendes*  
Teotônio Francisco Mendes  
Coordenador da Organização dos Monitores de Saúde do Pov. Ticuna

## Saúde retira grupo médico de Tabatinga

EFRÉM RIBEIRO

Enviado especial a Tabatinga

O Ministério da Saúde iniciou a desmobilização de sua equipe de combate ao cólera em Tabatinga (AM), formada por 50 médicos e técnicos. Nos últimos dois dias, voltaram para o Rio e Brasília 15 sanitaristas e técnicos que estavam trabalhando na região do Alto Solimões na vigilância sanitária e atendimento de pacientes.

O secretário-executivo da Comissão Nacional Contra o Cólera, Watson Alves, disse que a "desmobilização gradual" da equipe será feita após o treinamento de médicos e técnicos da Secretaria de Saúde do Amazonas e da Prefeitura de Tabatinga. "O objetivo é descentralizar o trabalho, facilitando a municipalização do controle do cólera".

Para ele, não é possível desmobilizar completamente a equipe do ministério a curto prazo, porque a situação da doença na região do Alto Solimões é de "controle e expectativa".

O diretor do Hospital de Guaranição do Exército de Tabatinga, major Francisco Távora, disse que nos últimos dois dias não foram internados pacientes com sintomas graves do cólera. Ele afirmou que ontem foram internadas duas pessoas "sem os sintomas clássicos da doença".

"A atual situação é preocupante, porque sem o surgimento de novos casos a população tem uma falsa idéia de segurança e pode descuidar nas medidas contra a contaminação", disse Távora.

O Ministério da Saúde em Tabatinga informou que o quadro na tarde de ontem era semelhante ao registrado na noite de anteontem, com seis casos de cólera confirmados em pacientes internados e atendidos nos hospitais de Tabatinga e Benjamin Constant (AM).

Os seis casos são de três habitantes de Tabatinga, além de um brasileiro da ilha de Santa Rosa (Peru) e dois peruanos. O hospital de Leucia (Colômbia) registrou quatro casos de cólera em residentes na ilha de Santa Rosa, sendo uma brasileira. Uma avenida separa Leucia de Tabatinga.

O coordenador de Ações Básicas da Prefeitura de Manaus, Sócrates Moura, 41, disse que não houve registro de casos de cólera na cidade.

O médico do Hospital Geral de Cruzeiro do Sul (AC), José Raimundo Gomes Filho, disse ontem que a notícia divulgada no Acre de que um doente de cólera teria morrido foi "um alarme falso". "Houve confusão com um paciente que morreu na cidade com vômitos", afirmou.

## 120 milhões estão sob risco, diz OMS

De Paris

O diretor-geral da Organização Mundial da Saúde, Hiroshi Nakajima, lançou na última quinta-feira um apelo à comunidade internacional para a implantação de um plano de emergência visando frear a propagação do cólera. Segundo a OMS, 90 a 120 milhões de pessoas estão ameaçadas pela doença na América Latina.

A OMS anunciou também a criação de um "comitê de emergência" para enfrentar a epidemia. Segundo Nakajima, são necessários recursos de US\$ 5 bilhões anuais, ao longo dos próximos dez anos, para se estabelecer uma infra-estrutura social adequada nos países latino-americanos atingidos pelo cólera.

A OMS já registrou este ano 177 mil novos casos de cólera em 17 países, com duas mil mortes. Além dos cinco países da América Latina atingidos (Peru, Equador, Colômbia, Chile e Brasil), que reúnem 78% dos casos mundiais, o número de doentes aumenta na África, em especial no Benin e na Zâmbia.

Na Zâmbia, a organização francesa Médicos Sem Fronteiras registrou 50 mortes na metade de abril. Suspeita-se que uma epidemia de cólera também tenha começado no Golfo Pérsico.

O jornal francês "Liberation" citou ontem em artigo de página inteira os riscos da contaminação no Brasil, especialmente na Amazônia. O jornal afirma que 600 mil habitantes da região, em uma população de um milhão, vivem em condições precárias de saneamento e estão sujeitas à contaminação. (Marcos Strecker)