

RECOMENDAÇÕES PARA UMA SISTEMATIZAÇÃO
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS ÍNDIOS SURUÍ
(AIKEWARA)

INSTITUTO	SOCIOAMBIENTAL
data	26 / 01 / 99
cod	SPD 00034

RELATÓRIO À CIA VALE DO RIO DOCE

PERMANÊNCIA DE 27 DE DEZEMBRO DE 1.997
À 2 DE JANEIRO DE 1.998.

JOÃO PAULO BOTELHO VIEIRA FILHO

INDICADORES DO NÍVEL DE SAÚDE

Os indicadores do nível de saúde dos Suruí visam avaliar os resultados da assistência à saúde, anualmente com uma visão numérica.

Há uma grande dificuldade na mensuração do nível de saúde, segundo a Organização Mundial da Saúde, a qual adota o critério de " um estado de completo bem estar físico, mental e social " e não apenas ausência de doença ou enfermidade .

A mortalidade não constitui um indicador de saúde, porém existe uma correspondência quantitativa entre saúde e mortalidade.

Examinaremos: o Coeficiente de Mortalidade Geral (CMG) que é um indicador global;

$$\text{CMG} = \frac{\text{número de óbitos de qualquer causa}}{\text{população}} \times 1000$$

$$\text{CMG} = \frac{1}{185} \times 1000 = 5,4$$

O CMG de 1.997 (5,4) foi significativamente menor que o de 1.996 (15,7) **para tanto tendo contribuído o preparo da agente de saúde indígena Moreirú no Cateté e o contrato de uma auxiliar de enfermagem experiente, o fornecimento de medicamentos e água do poço semi-artesiano, benefícios recebidos no ano de 1.997 e ausentes em 1.996.**

$$\text{Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI)} = \frac{\text{número de óbitos com menos de 1 ano de vida}}{\text{número de nascidos vivos}} \times 1000$$

$$\text{CMI} = \frac{1}{6} \times 1000 = 166$$

O CMI de 1.997 (166) foi significativamente menor que o de 1.996 (250), para tanto tendo contribuído os mesmos benefícios recebidos em 1.997 e ausentes em 1.996.

898BVF

$$\text{Coeficiente de Mortalidade Peri-Natal (reflete assistência pré-natal e parto) CMPI} = \frac{\text{óbitos de 28 semanas de gestação até 1 semana pós-parto}}{\text{número de nascidos vivos mais natimortos}} \times 1000$$

$$\text{CMPI} = \frac{1}{7} \times 1000 = 142$$

O CMPI de 1.997 (142) foi significativamente menor que o de 1.996 (222), para tanto tendo contribuído o fornecimento de medicamentos, o fornecimento de água potável do poço semi-artesiano, a presença de auxiliar de enfermagem e agente de saúde, condições ausentes em 1.996.

$$\text{Coeficiente de Morbidade de determinada doença} = \frac{\text{número de casos novos}}{\text{população}} \times 1000$$

$$\text{CM (Malária)} = \frac{2}{185} \times 1000 = 10,8$$

O CM de malária permaneceu baixo em 1.997 (10,8), praticamente o mesmo de 1.996 (10,5), para tanto tendo contribuído a proximidade de S.Domingos do Araguaia e a estrada inter-estadual com atuação da Fundação Nacional de Saúde na região. Coeficiente baixo se comparado com o dos Xikrin do Cateté em 1.996 (553).

$$\text{CM (hepatite)} = \frac{4}{185} \times 1000 = 21,6$$

No ano de 1.997 ocorreram 4 casos de hepatite, dois homens adultos jovens, uma mulher adulta jovem esposa de um dos homens e sua filha de 8 meses, mostrando que a falta d'água do poço semi-artesiano por falta de motor bombeador por longo período deve ter contribuído, se a hepatite tiver sido do tipo A.

$$\text{CM moléstias sexualmente transmissíveis,} \\ \text{(1 herpes genital)} = \frac{1}{185} \times 1000 = 5,4$$

Coeficiente que mostra a necessidade da população ser alertada sobre o perigo da introdução da AIDS. Esse coeficiente pode ser maior, pois duas índias estão em vida irregular na cidade, uma das quais no meretrício de S.Domingos.

$$\text{CM (tuberculose) = não calculado por não haver casos confirmados,} \\ \text{embora haja 3 casos suspeitos.}$$

$$\text{CM (diarréia) = } \frac{184}{185} \times 1000 = 994$$

Coeficiente alto que mostra o longo período que ficaram sem água bombeada do poço semi-artesiano, expostos à água do igarapé contaminado sobretudo pelas fezes de jumentos, burros, cavalos, cabras e vacas soltos na aldeia.

$$\text{CM (gripe) = } \frac{184}{185} \times 1000 = 994$$

Coeficiente alto, próprio de populações indígenas com aspecto epidemiológico próprio, mostrando a necessidade de auxiliar de enfermagem, agente de saúde e medicamentos antibióticos, anti-gripais, anti-térmicos, xaropes e vitaminas C.

994/185

INFRA-ESTRUTURA ASSISTENCIAL

Os Suruí permaneceram sem qualquer assistência permanente de enfermagem durante 3 anos. Como consequência não há fichários individuais dos índios e não há relação de vacinações na aldeia.

Receberam uma técnica de enfermagem (um ano a mais de preparo que auxiliar de enfermagem) há 1 mês, cujo nome é Maria Ferreira de Aguiar, que está sendo remunerada como auxiliar de enfermagem pela a prefeitura de Marabá.

Possuem uma agente de saúde treinada no Cateté pela ótima enfermeira de nível superior Katia. O desempenho e interesse da agente de saúde Moreirú Suruí é muito bom. Deverá participar do curso de leitura, diagnóstico e tratamento da malária na Fundação Nacional de Saúde de Marabá. O agente de saúde não recebe remuneração, devendo ser providenciada a sua remuneração pela prefeitura de Marabá ou Vale. Não poderá ficar sem o estímulo da remuneração como aconteceu com o agente de saúde anterior, índio Aritana Suruí, que abandonou o cargo por não receber regularmente pela prefeitura de S. Domingos.

Agente de saúde ou monitor de saúde em áreas indígenas somente devem trabalhar com supervisão de auxiliar de enfermagem ou enfermeira de nível superior presente, e nunca abandonado só como aconteceu com o monitor Aritana.

Há necessidade da presença da enfermeira de nível superior do Cateté, Katia Maria da Silva Sobrinho, cada 2 meses por um período de 5 dias na aldeia Suruí, fazendo palestras educativas de saúde, supervisionando no local necessidades de utensílios de enfermagem e medicamentos. A enfermeira de nível superior possui um alcance de visão superior às auxiliares de enfermagem, e com a saída da enfermeira de nível superior Vera Costa da FUNAI para Brasília, Marabá ficou sem enfermeira de nível superior. A equipe de saúde da FUNAI ficou sem médico que passou para o

8/2014

Hospital da Fundação Nacional de Saúde, e sem enfermeira de nível superior que se transferiu para Brasília. A chefe atual de saúde da FUNAI de Marabá é a técnica de enfermagem Maria do Rosário Siqueira, muito boa profissional que ficou sobrecarregada de encargos.

Uma equipe de saúde compreende médico, enfermeira de nível superior, auxiliar ou técnica de enfermagem, laboratorista, dentista, agentes de saúde índios que levam conhecimentos para os índios em seu idioma.

Deverão dispor da Clínica São Lucas para radiografias e ultrassonografias e do laboratório particular para exames não realizados na Casa do Índio.

Crianças pequenas que necessitem de internações e não possam ser internadas no Hospital da Fundação Nacional de Saúde de Marabá, deverão ser internadas com um acompanhante no Hospital CLIMEC ou Celina Gonçalves em vagas particulares, quando não houver vagas do SUS.

Mulheres que necessitem de hospitalização por parto com complicações deverão ser encaminhadas para vagas do SUS da FNS ou Celina Gonçalves.

Partos normais são assistidos pela experiente parteira Edite Ferreira, de confiança dos índios, de localidade vizinha da reserva, que já ajudou em 64 partos de Suruís, acompanhada pelas índias Tumikon e Muretama.

Os doentes que devem ser removidos à Marabá, deverão ir de ônibus que passam pela manhã e à tarde. Essa é a conduta mais prática e econômica. Chegando à estação rodoviária de Marabá tomarão um táxi para a Casa do Índio (R\$5,00). Casos graves deverão ser retirados pelo transporte fretado ou pela FUNAI.

Agente de saúde ou monitora Índia deverá receber 2 camisas e 1 par de tenis para seu trabalho.

97814

INFRA-ESTRUTURA MATERIAL

Atualmente não há farmácia ou local apropriado para atender aos doentes. O atendimento aos índios que procuram assistência é realizado numa antiga sala de aula completamente deteriorada.

A nova farmácia e local de atendimento dos doentes que solicitei no relatório de janeiro de 1.997, está em construção, sendo que a verba atual não é suficiente para edificar a ala de alvenaria que compreende sala de atendimento, enfermaria, banheiro para os doentes e pequeno depósito. A construção a ser terminada compreende dois quartos, um banheiro, cozinha e pequeno local de atendimento, edificados com madeira. A ala de alvenaria ficaria faltando por falta de dinheiro. A VALE deve dar todo o apoio para que a ala de atendimento, enfermaria e banheiro seja terminada integralmente, de madeira prensada ou de alvenaria, como concebida na planta, sem interrupção.

Há necessidade de serem fornecidos medicamentos essenciais como: ampicilinas injetáveis para crianças e adultos; anti-gripais; anti-térmicos e anti-dolorosos; vitamina C injetável, comprimidos e líquido; complexo B comprimidos e líquido; ferro com vitaminas; sulfametoxazol com trimetropin; anti-inflamatórios (voltaren ou cataflan) injetável, comprimidos e gotas; xaropes; berotec gotas para inalações; colírio; anti-otálgicos como otoxilodase e panotil; pomadas nebacetin, nizoral e drenison ou losalen e aviral ou zovirax; nizoral comprimidos; colestase e floratil contra diarréias, soro hidratante oral; anti-vermífugo polivalente dose única; anti-amebicida tipo pletil comprimidos e líquido; anti-emético injetável; anti-gastrite tipo zylium ou antak; flagil injetável contra picaduras de cobras; legalon hepatoprotetor; sustagem para desnutridos e velhos; 2 ampolas de decadron 2mg contra choque; soro anti-ofídico (botrófico); seringas descartáveis e utensílios de enfermagem.

O motor gerador de energia necessário para nebalizações de crianças e adultos com bronquite asmátiforme, necessário para estufa esterilizadora, deve ser adquirido novo, pois o atual está sem trabalhar há 2 anos. Já havia solicitado em relatório anterior de janeiro de 1.997.

JPBVF

Deverá haver condições de funcionamento permanente do motor bombeador d'água para as caixas fornecedoras da aldeia e farmácia, pois somente assim evitaremos diarreias, hepatite e leptospirose.

Há necessidade de serem fornecidos 200 litros de óleo diesel e dez litros de óleo 40 para funcionamento dos motores bombeadores d'água e gerador de energia, mensalmente.

Faltam: lâminas para exames de sangue de malária; um estetoscópio e um aparelho de pressão; um foco de luz; uma cama tipo maca; escalpes; material para sutura e parto; um carrinho para material de assepsia; uma bandeja inox com tampa tamanho médio e uma tamanho pequeno; uma cuba com tamanho médio e uma tamanho pequeno; uma cuba rim; um fogão de 2 bocas com botijão.

SANEAMENTO DA ALDEIA SURUÍ

A água potável bombeada do poço semi-artesiano pelo motor deve ser fornecida sem interrupção. Para tanto o motor bombeador não poderá faltar, como também 200 litros de óleo diesel e 10 litros de óleo 40. Esse combustível é necessário para o motor bombeador d'água e motor gerador de energia, devendo ser fornecido mensalmente.

Há falta d'água na reserva Suruí, que é cortada por pequeninos igarapés que secam no verão.

Sem água do poço semi-artesiano não haverá controle das diarreias e disenterias.

Há um problema grave que compromete o saneamento da aldeia Suruí, que são os burros, jumentos, vacas, carneiros e porcos soltos enfrente da casa do Chefe de Posto, da escola, da sala deteriorada de atendimento dos doentes, aldeia e arredores. Há fezes de animais espalhadas enfrente do Posto, escola e sala de atendimento aos índios. Os jumentos dormem sob a cobertura da escola e já danificaram o piso. Não há porteiras e estábulo para animais.

9/10/14

As fezes dos animais contaminam a água e utensílios com o seu bacilo **Escherichia coli.**

A nova farmácia e local de atendimento aos índios, em construção, deverá ser cercada afim evitar a presença de animais e fezes.

Expliquei muito da contaminação das fezes dos animais que pelo declive escoam no igarapé e pequeno lago, usado para lavar roupas, panelas, e pratos, para banhos. Um processo educativo contínuo deve ser feito pela auxiliar de enfermagem e enfermeira de nível superior, para que os animais muares e bovinos fiquem nos cercados e que os pastos sejam cercados.

SANEAMENTO DA CASA DO INDIO

Um carro de madeireiro aprisionado na área Xikrin foi removido para Casa do Índio de Marabá e colocado abaixo de mangueira.

Um menino Suruí caiu da mangueira e ficou espetado ou dependurado em um ferro do carro de madeireira com um grave ferimento no torax. Esse carro deverá ser retirado do local abaixo na mangueira, como outros três veículos de madeireira que estão abaixo das mangueiras na Casa do Índio. As mangas são apreciadíssimas pelos índios.

gPBVF

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO AMPLIADO

IDADE	VACINA	DOSE
Do nascimento a 1 mês	BCG intradérmico Hepatite B (Engerix B) recomendada desde o nascimento, mas podendo ser iniciada em qualquer idade1a.
2 meses	Tríplice (contra Difteria, Tétano, Coqueluche) Poliomielite (Sabin) Haemophilus influenzae B (Act-HIB) muito importante pois evita meningite e quadros de insuficiência respiratória aguda (IRA), tão prevalente em crianças menores de 5 anos. Em crianças de 15 mês a 5 anos somente 1 dose1a.1a.1a.
4 meses	Tríplice Poliomielite (Sabin) Haemophilus influenzae B (Act -HIB)2a.2a.2a.
6 meses	Tríplice Poliomielite (Sabin) Haemophilus influenzae B (Act -HIB)3a.3a.3a.
9 meses	Sarampo1a.
15 meses	Tríplice Poliomielite (Sabin) Tríplice viral (Trimovax) contra sarampo, a caxumba e a rubéola, que são responsáveis por quadros de encefalites gravesreforçoreforço

99BVF

IDADE	VACINA	DOSE
5 anos e após de 10 em 10 anos	Dupla adulto (contra difteria e tétano)reforço
65 anos a mais e após de 6 em 6 anos	Pneumonia (Pneumo 23) contra <u>Streptococcus pneumoniae</u>	
De 10 em 10 anos aos maiores de 6 meses de idade	Febre amarela	
Aos maiores de 15 anos homens não vacinados	Anti-caxumba	

Este calendário é o mais moderno, indicado pela Sociedade Paulista de Medicina e Organização Mundial de Saúde, sendo seguido em clínicas particulares e Secretaria de Saúde de São Paulo, sendo mais avançado e completo do seguido pelo Ministério da Saúde.

As vacinas contra o Haemophilus influenzae B (Act -HIB) contra pneumonia (Pneumo 23), contra sarampo, caxumba e rubéola (Trimovax), podem ser compradas no Laboratório Pasteur-Mérieux, telefone (011) 829 5645.

A vacina contra Hepatite B (Engerix B), tão prevalente na Amazônia e entre índios, quando não fornecida pela Fundação Nacional de Saúde de Marabá, poderá ser comprada no Laboratório Merck-Sharp e Dohne, telefones (011) 240 9420 e 531 6979 ou (0192) 32 26 38 e 32 23 44.

Vacina contra gripe (virus influenza) para toda população no caso de haver alguma pandemia grave mundial proveniente de Hong-Kong ou China ou alhures. Vax-Grip do Pasteur-Mérieux.

CPB/F

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

Os Suruí apresentam uma saúde bucal precária.

A assistência dentária restringe-se à multiladora ou de extrações, pelo que inúmeros adultos jovens e de meia idade estão desdentados.

Os Suruí necessitam de uma assistência dentária restauradora com obstruções das cáries que apresentam.

Há conveniência da fluoretação dos dentes das crianças.

Um dentista foi contratado para a Casa do Índio de Marabá, remunerado pela prefeitura.

O gabinete dentário da Casa do Índio esta inoperante. Falta o foco de iluminação, o amalgamador, o fotopolimerizador e a unidade auxiliar, pelo que a assistência dentária restringe-se às extrações.

Com um novo gabinete dentário, o dentista poderá assistir os índios Suruí e Gaviões na Casa do Índio com tratamentos dentários restauradores. Para tanto deverá dispor de material para restaurações.

DEMOGRAFIA E EVASÕES, EDUCAÇÃO

A população dos geneticamente Suruí sem rompimento definitivo ou desaparecimento da comunidade é de 185 índios, 91 pertencentes ao sexo masculino e 94 ao sexo feminino.

Não inclui no número total dos Suruí, 2 homens e 2 mulheres civilizadas casadas com índios. Destes 4 civilizados casados com Suruí, um homem e uma mulher estão integrados à vida e costumes dos índios, uma mulher vive na reserva afastada da vida comunitária, e um jovem recém casado tem períodos de permanência temporários na aldeia.

Não inclui no número total dos Suruí três índias que se transferiram definitivamente para a aldeia Paracanã do igarapé Lontra de Tucuruí.

898BVF

Não inclui duas índias e um índio Suruí (Ana Paula, Sarissapuá e Alex) que vivem há muitos anos fora da aldeia, entre civilizados, sem perspectivas de retorno.

Inclui três adolescentes índios que há dois anos estão fora, na casa de sua irmã Ana Paula, pois os índios manifestam perspectivas de retorno.

A diferença da população maior em janeiro de 1.997 e menor em janeiro de 1.998, deve-se à correção da retirada dos civilizados e índios sem perspectivas de retorno.

Uma índia analfabeta de 14 anos de idade, Kuka, sem qualquer preparo para viver entre civilizados, fugiu da aldeia e é exibida como "Rainha do Rodeio", de um grupo de S. Raimundo, que se desloca de povoado em povoado cobrando entradas. Saiu da aldeia contra a vontade de seus pais. Deverá ser submetida a exame para AIDS e sífilis antes retorno à aldeia.

Outra índia de 22 anos Murakon, fugiu da aldeia contra a vontade de seu pai, encontrando-se grávida em S. Domingos com uma filha de 3 anos, frequentando meretrício segundo relato dos índios. Seria conveniente aconselhamento, remoção para Casa do Índio de Marabá, exame de HIV e sífilis.

Uma valorização cultural através de exposição da cultura Tupi pelos mais velhos semanalmente, deveria ser acrescentado ao curriculum escolar, com finalidade de evitar a evasão de índios para o exterior.

Os índios pedem uma professora para o 3o., 4o., e 5o. ano. Estão sem professora há 4 anos.

Para o 1o. e 2o. ano, leciona a índia Roi com muita limitação, pois foi contratada como professora de lingua. Esta professora insiste pela necessidade de continuidade com uma professora para o 3o. , 4o. e 5o. ano.

JPBVF

FAIXAS ETÁRIAS	SEXO MASCULINO	SEXO FEMININO
0- 10 anos	36	41
11- 20 anos	30	23
21- 30 anos	10	14
31- 40 anos	4	6
41- 50 anos	3	7
51- 60 anos	3	2
61- 70 anos	3	--
70 a mais	2	1

Natalidade e Mortalidade

No ano de 1.997, nasceram 3 crianças do sexo masculino e 3 do sexo feminino com sobrevivência, 1 natimorto microcéfalo do sexo masculino.

Não houve mortalidade de crianças e adultos.

Extrativismo e Silvicultura, Atividades Produtivas

Os índios tem uma renda única da extração da castanha e do cupuaçu no início do ano. A comunidade inteira dedica-se à essa extração.

Houve um grande incêndio no ano de 1.995, que queimou uma extensa área da floresta, a partir da estrada inter-estadual e provocado pelos civilizados. Os índios manifestam grande interesse em replantar castanheiras e cupuaçus, na área que foi queimada. Queixam-se que os jabutis foram exterminados e desejam reintroduzi-los.

As roças dos índios sempre produziram fava e feijão, que fazem parte da dieta tradicional. A fava e o feijão devem ser incentivados por representarem conteúdo proteico. Milho, abóbora, banana, mamão, e cajú, macaxeira e mandioca devem ser incentivados.

O arroz não deve ser incentivado pelo conteúdo alimentar muito pobre e por requerer derrubadas extensas da floresta.

gpb/f

As nove cabeças de gado que possuem e estão fornecendo um pouco de leite para as crianças, os jumentos e burros necessários na safra de castanha e cupuaçú e nos deslocamentos à distância, deverão ser confinados e não permanecerem contaminando a aldeia, local de atendimento dos índios, escola, igarapé. Como possuem pouco ou quase nada de pasto, permanecem soltos a procura do que comer. Não há mata-burros e porteiras, havendo algumas áreas cercadas.

CHEFIA E LIDERANÇA DOS SURUÍ

O índio Mairá lidera e representa a comunidade, tendo uma personalidade de apoio e ajuda à comunidade, embora aparente uma certa timidez e introversão, sendo jovem e carismático.

Todo entendimento da VALE com a comunidade Suruí deverá passar por Mairá, que é altruísta, tradicionalista tupi e de ascendência hereditária de chefia.

Controle das Verminoses de Cães e Prevenção da Raiva

Há necessidade da administração de Disonol 3,76% (1 ml para cada 5 kilos a partir de 6 meses de idade), cada 6 meses à população de cães da aldeia Suruí como antivermífugo de ação prolongada intra-muscular no combate à verminose dos cachorros.

Com essa medida preventiva evitamos a toxocaríase (larva migrans visceral) que infesta as vísceras do homem pelo verme do cão, Toxocara canis. O Toxocara provoca hemorragia, necrose, reação inflamatória eosinofílica, granulomas no fígado, pulmões, coração e sistema nervoso central. No sistema nervoso central pode ocasionar convulsões.

A vacina contra raiva, hidrofobia, grave virose do sistema nervoso central deve ser aplicada anualmente aos cães. Existem morcegos hematófagos,

ppBVF

transmissores da raiva na área Suruí, que sugam o sangue dos jumentos, burros e cães.

População Examinada

Total

Doentes que mereceram atenção especial

1 - Aratuvê, masc., 6 anos, com glomerulonefrite membrano proliferativa, em tratamento com 30mg de meticorten diariamente.

2 - Noni, masc., 7 anos, com cicatriz de lesão perfurante torax, com suspeita de calo ósseo e tuberculose pulmonar ou empiema.

3 - Aruré, fem., 26 anos, suspeita de de colecistite calculosa necessitando de ultrassonografia da vesícula biliar. Em tratamento com Perlutan, pois teve 3 filhos microcéfalos e 1 filha com hipoplasia mamária.

4 - Marahi, masc., 70 anos, com desnutrição e caquexia, pesando 39,8 kg e medindo 1,53 m, necessitando de sustagem seguidamente e radiografia campos pulmonares, tendo tido tuberculose no passado.

5 - Uaá, fem., 79 anos, com desnutrição e caquexia, pesando 37,5 kg e medindo 1,43m, necessitando de sustagem seguidamente e radiografia campos pulmonares, tendo tido tuberculose no passado.

6 - Uruá, masc., 7 anos, com convulsões tipo grande mal, com aura gritando o nome do pai, que necessita de gardenal ou fenobarbital 10 gotas a noite.

7 - Mairá, masc., 26 anos, com mastoidite e otite crônica, necessitando de cirurgia, pasalex quando nervoso, e quando com tontura pela labirintopatia, vertix ou monotrean.

8 - Nerona, fem., 46 anos, com displasia da mama esquerda.

9 - Jurandir, masc., 22 anos, com lesão de menisco do joelho esquerdo, hipotrofia muscular necessitando de cirurgia do menisco.

de PBVF

- 10 - Sataimi, fem., 2 anos com hipoplasia da musculatura peitoral e mama esquerda.
- 11 - Sacurama, fem., 14 anos, cistite, necessitando de floxacina.
- 12 - Waimon, masc., 18 anos, lipoma braço esquerdo que deverá ser retirado.
- 13 - Sariuauaga, masc., 8 meses, impetigo e otite ouvido esquerdo.
- 14 - Inamuitá, fem., 2 anos, varicela.
- 15 - Açaí, masc., 63 anos, Arihera, fem., 47 anos, com sinovite ombro esquerdo.
- 16 - Kupitau, masc., 3 anos, ptose do reto
- 17 - Raué, masc., 5 anos, otite ouvido direito.
- 18 - Uamassú, masc., 54 anos, conjuntivite crônica ou conjuntiva seca, devendo usar colírio lacrima.
- 19 - Walter, masc., 19 anos, paraparesia espástica tropical.
- 20 - Miton, fem., 20 anos, com esterilidade conjugal, casada com Ticanin, devendo fazer uso de CLOMID.
- 21 - Timá, fem., 24 anos com abortamento habitual aos 3 meses, casada com Acongati, devendo realizar exame para sífilis.
- 22 - Uareni, masc., 64 anos, com suspeita de malária.

João Paulo Botelho Vieira Filho
9-1-98