

FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO



CONDIÇÕES DE SAÚDE : 1978 - 1984

2ª Delegacia Regional

Belém - 1985

INTRODUÇÃO



Em 1984 elaboramos um relatório sobre as condições de saúde das comunidades indígenas jurisdicionadas à 2ª Delegacia Regional. O período estudado foi de 1978 a 1983. Para isso, usou-se na ocasião alguns indicadores de saúde como: mortalidade infantil, mortalidade geral, mortalidade proporcional e a natalidade. Entretanto, observamos que as conclusões foram muito globais; não tínhamos dados específicos de cada Posto Indígena. Com isso desconhecíamos as áreas mais críticas, mais carentes. As mortalidades infantil e geral - por comunidade indígena - nos eram ignoradas; portanto, não era possível convergir uma maior assistência às regiões prioritárias.

No relatório que ora apresentamos, em 1984 já elaboramos os dados de mortalidades infantil e geral por Posto Indígena, visando mostrar onde há necessidade de uma ação de saúde mais efetiva. A mortalidade proporcional é registrada globalmente, enquanto a natalidade, além de uma maneira geral, é demonstrada também por Ajudância de Área.

Na conclusão fazemos algumas sugestões, com uma nova metodologia de ação, procurando dirigir uma maior assistência àqueles Postos Indígenas onde foram registrados os maiores coeficientes de mortalidades infantil e geral.

Com a nova metodologia - caso seja bem recebida - esperamos uma mudança nos indicadores de saúde; e num futuro próximo, um nível de vida bem melhor, das comunidades indígenas da 2ª Delegacia Regional.

MORTALIDADE INFANTIL



A mortalidade infantil, de acordo com vários autores, é uma medida bastante utilizada para se avaliar as condições de saúde de uma população. Ela depende de assistência à gestantes, dos fatores hereditários, do meio ambiente, da alimentação, das doenças infecciosas e parasitárias, além de outras intercorrências no primeiro ano de vida. Para Oswaldo P. Forattini, no seu livro Epidemiologia Geral, "a mortalidade infantil alta, está indicando, seguramente, grande incidência de doenças infecciosas e de desnutrição, além de precária assistência pré-natal e ao parto, o que se traduziria por ação acentuada das causas perinatais. Dessa maneira, a mortalidade infantil é instrumento importante ao epidemiologista, pois permite-lhe, de início, ter uma visão global sobre quais os problemas mais importantes de uma área". As causas da mortalidade infantil nas comunidades indígenas não são ignoradas; elas estão assinaladas acima: dependem mais dos fatores exógenos - do meio ambiente.

A partir de 1978, procuramos estudar o comportamento da mortalidade infantil das comunidades indígenas da 2ª Delegacia Regional. No período de 1978 à 1983, nos preocupamos em calcular o coeficiente de mortalidade infantil, partindo de dados gerais, sem levar em consideração as particularidades de cada comunidade indígena. A partir daí, observamos uma variação - não muito expressiva - deste indicador de saúde. No primeiro ano do estudo (1978), o coeficiente foi de 125,55/1.000, significando uma mortalidade infantil muito forte (veja tabelas I e II). Somente entre 1979 à 1981, foi verificada uma descida da mortalidade infantil, para no ano seguinte, subir novamente.

Chegamos a conclusão que, da maneira como a pesquisa vinha sendo realizada, não tínhamos dados suficientes sobre as áreas, os Postos Indígenas mais críticos, com maiores coeficientes de mortalidade infantil; nos restava uma visão global da Dele

gacia, Resolvemos enveredar por outro caminho

Já em 1984, calculámos a mortalidade em tela, por Posto Indígena e área, com o propósito de se obter um conhecimento maior e mais específico. Com isto, podemos destinar maior assistência às gestantes e à população infantil das comunidades indígenas onde verificamos um maior aumento deste indicador de saúde. Segundo os dados da tabela I, em 1984 ficou em 100,25/1.000 - considerada muito forte - porém menor do que nos dois últimos anos.

De acordo com a tabela III, o coeficiente de mortalidade infantil, na região de Altamira, foi de 100,00/1.000. Nesta região estão espalhadas 14 comunidades indígenas; entre elas: índios Kayapó, Araweté, Parakaná, Arara e Assurini. Em algumas não foram notificados óbitos em crianças com menos de um ano de idade. Infelizmente, os Arara, os Parakanã (Apterewa) e os Araweté do PI Ipixuna, foram responsáveis, na pesquisa, por uma elevada mortalidade infantil (tabela IV).

Na região de Itaituba, onde estão localizados quatro Postos Indígenas, os dados foram mais gratificantes; a mortalidade foi moderada (54,05/1.000). Nos Postos Indígenas Kayabi e Sai-Cinza a mortalidade neste grupo etário, esteve ausente; no Kaburuá: fortíssima. No estudo não incluímos a Missão Cururú, por falta de dados, apesar de uma considerável população (tabela V). Enquanto na área do Oiapoque, onde vivem os índios Karipunas, Glibi e os Palikur, os dados não fugiram a regra, entretanto em relação às outras localidades, pode ser considerado um razoável resultado (veja tabelas II, III e VI).

O PI Marudjewara foi a única exceção na área de Marabá. Enquanto no ano da pacificação, de uma parte do grupo, a depopulação esteve presente, como prova da nocividade do contato com a civilização - em 1984 -, não houve nenhum óbito. Foram notificados quatro nascimentos. Mas, para curiosidade nossa, os outros grupos da mesma região, participaram com elevada mortalidade infantil. Consideramos um inusitado acontecimento, pelo fato de ser uma área onde a assistência se fez e se faz mais presente, através do convênio Funai-Carajás (tabelas III e VII).

Os três Postos Indígenas restantes fogem à subordinação das Ajudâncias, ficando ligados diretamente à sede da Delegacia. São eles: Amapari, Apalaí e Alto Rio Guamá. O primeiro, como mostra a tabela VIII, carece de uma melhor assistência materno-infantil. Quanto à Missão Tirió, na realidade, ela não está subordinada à FUNAI, mas recebe frequentemente ajuda desta.

No decorrer destes anos, a maior percentagem dos óbitos notificados, se deram no grupo etário de menos de um ano de idade. A maior percentagem foi em 1978 (54%). Em 1979 (37%); 1980 (32%); 1981 (29%); 1982 (33%); 1983 (33%). Houve um decréscimo. Em 1984, apesar da mortalidade infantil ter diminuído, a percentagem de óbitos deste grupo etário aumentou; ficando em 38%, em relação ao período de 1979 a 1983.

Como podemos modificar esta situação? Em agosto de 1984 elaboramos um relatório onde foram avaliadas as condições de saúde das populações indígenas, da 2ª Delegacia Regional. Algumas sugestões foram dadas, principalmente voltadas para o grupo materno-infantil, visando uma diminuição da mortalidade infantil. Poucas realizações foram feitas no campo da Saúde Pública. A incapacidade operacional vem dificultando as atividades preventivas, em favor das ações simplesmente curativas.

Além do mais, alguns fatos intrigam o nosso senso crítico. Por exemplo: como se justifica uma área de Marabá, com uma boa infra-estrutura, pessoal especializado, com recursos financeiros e uma população de apenas 929 índios, apresentando um coeficiente de mortalidade infantil de 171,42/1.000 enquanto em outras regiões esta mortalidade ficou em nível bem menor. O mesmo com uma população duas vezes maior, tivemos um coeficiente de apenas 86,02/1.000 sem a infra-estrutura de Marabá, tendo como atendente de enfermagem o próprio índio da comunidade. Na região de Itaituba, o coeficiente foi o mais baixo de toda a Delegacia: 54,05/1.000; considerada moderada. A população desta área é maior que a de Marabá e bastante espalhada, dificultando a assistência. Sob a jurisdição de Ajudância de Altamira, fica a população mais primitiva. A mortalidade infantil também foi aquém da região de

Marabá: 100,00/1.000. Tom que se levar em conta que, dentre os grupos primitivos da região de Altamira, temos os grupos Arara e Parakanã (Apiterewa), que são recém-contatados. Durante este período há uma depopulação inicial ao contato, pagando um maior tributo as crianças com menos de um ano de idade, e uma diminuição durante um certo período, da natalidade.

Partindo destas análises, acreditamos que as atividades preventivas, necessitam uma certa prioridade; que as ações de Saúde Pública precisam substituir o ato puramente curativo.

Visando modificar o coeficiente de mortalidade infantil nos diversos Postos Indígenas da 2ª Delegacia Regional, a nossa proposta é de que seja incrementada toda assistência nas comunidades, onde esta mortalidade esteja além de "forte", numa primeira instância (tabela II).

MORTALIDADE GERAL



Como demonstra a tabela IX, a mortalidade geral cresceu no ano de 1984. Enquanto no ano de 1983 no qual o coeficiente foi de 7,58/1.000, no ano seguinte foi de 10,67/1.000, voltando aos mesmos níveis dos anos anteriores. Fazendo uma análise entre as regiões, vamos verificar que a menor mortalidade geral ficou com a região de Itaituba; as outras se equipararam (tabelas X e XX).

Na área de Altamira, os Postos Indígenas que apresentaram maior mortalidade geral foram os seguintes: Frente de Atração Arara, Frente de Atração Parakanã (Apiterewa), Baú, Ipixuna e Kikretun. Em cinco não foram notificados nenhum caso de óbito (tabela XI).

Nos PIs subordinados à Sede, o Amaparí apresentou um maior coeficiente. Esta comunidade fica no Território Federal do Amapá, distribuída em várias aldeias, dificultando uma melhor assistência. (Tabela XII)

Como verificamos na tabela XIII - na região de Cipoque - o PI Kumaramã, o mais populoso, teve a menor mortalidade geral. Por outro lado, nos PIs jurisdicionados à Ajudância de Itaituba, não observamos muita variação, exceto o Mundurucu, que ficou com a maior porcentagem (tabela XIV);

Registramos na área de Marabá um coeficiente de mortalidade geral de 10,76/1.000. No Posto Indígena Marudjewara - de índios Parakanã - não ocorreu nenhum óbito em 1984. Em função de uma infraestrutura montada em todas as comunidades indígenas da região, através do convênio Funai-Carajás, esperavamos uns coeficientes (uns coeficientes) bem menores que nas outras áreas.

MORTALIDADE PROPORCIONAL

Como mostra a tabela XVI, a maior percentagem dos óbitos totais na 2ª Delegacia Regional - que foram em número de 101 - registrou-se em menores de um ano de idade. Este grupo, em todas as populações subdesenvolvidas, paga o maior tributo. De 1978 a 1983 observamos uma descida do coeficiente. Em 1984 ele aumentou para 38%. No mesmo ano, a percentagem passou para 11%, no grupo etário de 1 a 4 anos de idade, tornando-se uma diminuição expressiva. Na população de 5 a 19 anos também verificou-se uma queda deste coeficiente, entretanto, em 1978 foi bem menor: 7%. Enquanto isso, no grupo de 20 a 49 anos, houve um acréscimo em relação ao ano anterior. O último grupo, de 50 anos e mais, aumentou para 20%, no entanto, ainda continua abaixo dos 50%, significando que a comunidade indígena da 2ª Delegacia Regional apresenta um nível sanitário muito baixo; uma grande mortalidade por doenças infecciosas e uma alta mortalidade infantil.

De acordo com Forattini - no livro Epidemiologia Geral - essa medida é um bom indicador de saúde; quanto melhor o nível de vida e de saúde de uma comunidade, mais seu valor se aproxima de 100%.

O nosso objetivo aumentar a média de sobrevivência, tomando medidas de saúde, para que a maior percentagem dos óbitos seja concentrada no final do grupo de 50 anos e mais. Como verificamos 38% dos óbitos totais ocorrem em menores de 1 ano de idade, os que ultrapassaram esta idade, 42% não chegaram a completar os 50 anos de idade.

E por isto que damos muita importância aos programas que visem uma melhor assistência ao grupo materno-infantil, e consequentemente, uma diminuição dos coeficiente de mortalidade. Os outros

grupos têm melhores oportunidades de sobrevivência. Por exemplo: em 1983 a percentagem de óbitos no grupo etário de 1 a 4 anos de idade foi de 30%. No ano seguinte caiu para 11%. No decorrer dos anos a percentagem, no grupo de 1 a 4, foi sempre menor que no grupo abaixo de 1 ano de idade. As crianças bem assistidas no primeiro ano de vida, além de adoeecerem menos, passam para o seguinte grupo em melhores condições físicas. A finalidade é criar medidas, ações de saúde, para que a maior percentagem de óbitos só ocorra no final do grupo de 50 anos em diante, pois o contrário, foge aos limites do homem.



NATALIDADE

A natalidade deu um salto bastante significativo. De 20,38/1.000 em 1983, ela passou para 41,10/1.000; passou de "forte" para "muito forte" (tabelas XVII e XVIII). Na classificação retirada do livro "Biostatística" de Estílio Seixas, a natalidade em uma comunidade que ultrapassa os 30/1.000, é considerada "muito forte".

Fazendo uma análise por região, observamos que em todas, os coeficientes de natalidade ficaram além dos 30/1.000. Registramos em destaque a região de Altamira, com um coeficiente de 59,63 / 1.000; justamente onde se encontram os grupos mais primitivos.

CONCLUSÃO

De acordo com os dados analisados, verificamos que as condições de saúde das comunidades indígenas do 2º Delegacia Regional - como um todo - não têm sido modificadas, no decorrer dos anos estudados; com exceção no ano de 1979, onde a mortalidade infantil e a mortalidade geral foram menores.

As ações de Saúde Pública são carentes. Os programas de saúde voltados às gestantes e às crianças, necessitam de uma melhor estruturação. Há também necessidade de participação efetiva da comunidade; no momento ela se encontra como receptora de uma atividade de puramente curativa.

Cômo falamos num relatório do ano passado, voltamos aqui a repetir, não podemos diminuir a mortalidade infantil, sem melhorar a assistência às gestantes; sem controlar as doenças infecciosas e parasitárias; sem melhorar o meio ambiente. A saúde no meio indígena não depende somente da assistência medicamentosa. Depende da caça, da pesca, da manutenção dos traços culturais, da água potável, da agricultura, da educação harmônica.

Como ação prioritária, batemos na mesma tecla: melhor assistência ao grupo materno-infantil. Cuidando bem deste grupo, obteremos uma diminuição da mortalidade infantil.

Pela dificuldade operacional, em consequência da carência de recursos financeiros, sugerimos que as atividades de saúde se voltem para as áreas e Postos Indígenas, onde verificamos os coeficientes de mortalidade infantil e geral mais altos. Por exemplo: o Posto Indígena Gorotire, em 1984, apresentou uma mortalidade infantil de 60,60/1.000 (moderada) e uma mortalidade geral de 8,60/1.000 (baixa). Enquanto isso, o PI Ipixuna, no mesmo período, teve uma mortalidade infantil de 333,33/1.000 (fortíssima) e uma mortalidade geral de 28,36 (elevada). Indiscutivelmente, a prioridade está no PI Ipixuna. Claro que não pretendemos abandonar assistência aos outros PIs, principalmente no que se refere a rotina de imunização, etc., mas, como já salientamos: prioridade aos mais necessitados.

Como podemos atuar? Quais parâmetros podemos usar? A nossa metodologia de ação será a seguinte:

a) Dar prioridade aos Postos Indígenas onde foram notificados os coeficientes de mortalidade infantil acima de 100/1.000. O objetivo é mudar a mortalidade infantil "muito forte" para "forte" - numa primeira instância - depois, caso surja efeito positivo esta metodologia de ação, passaremos para transformar a mortalidade em tela de "forte" para "moderada".

b) Dar prioridade aos Postos Indígenas onde foram notificados os coeficientes de mortalidade geral acima de 20/1.000, com a finalidade de modificar a mortalidade referida de "elevada" para "moderada".

c) Implantar ações de Saúde Pública que possam modificar

as condições de saúde das comunidades indígenas: distribuição de água potável, melhoria da alimentação, imunização, cuidados prioritários ao grupo materno-infantil, controle de doenças infecciosas e parasitárias, mobilização da comunidade para seus problemas de saúde, educação.

- d) Treinamento dos atendentes de enfermagem.
- e) Formação de agentes de saúde indígenas.
- f) Incrementar assistência médica-odontológica.
- g) Avaliar mensalmente os resultados obtidos.

Acreditamos que drenando-se as ações de saúde para os Postos Indígenas mais carentes, a situação possa melhorar. Esperamos bons frutos. (Veja tabelas XXI e XXII)

Belém, 15 de fevereiro de 1985

Roberto Madeiro

Roberto Madeiro
Médico E.V.S.



Tabela I

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL NAS COMUNIDADES INDÍGENAS, SUBORDINADAS A SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL, NO PERÍODO DE 1973 A 1984 - PARÁ - BELÉM.

| ANOS | COEFICIENTES P/1.000 |
|------|----------------------|
| 1973 | 125,55 |
| 1979 | 73,77 |
| 1980 | 89,97 |
| 1981 | 87,78 |
| 1982 | 135,26 |
| 1983 | 122,09 |
| 1984 | 100,25 |

Fonte: E.V.S.

Tabela II

CLASSIFICAÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL DE ACORDO COM O COEFICIENTE

| Coeficiente | Mortalidade Infantil |
|-------------|----------------------|
| - 50 | fraca |
| 50 a 70 | moderada |
| 70 a 100 | forte |
| + de 100 | muito forte |

Observação: O grupo de + 100 pode ser desdobrado em dois: de 100 a 200 (muito forte)
e de + de 200 (fortíssimo)

Retirada do livro "Bioestatística" de Emílio Sounis

Tabela III

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL DAS COMUNIDADES INDÍGENAS DE ACORDO COM AS AJUDÂNCIAS, ONDE SÃO SUBORDINADAS - 1984 - 2ª DELEGACIA REGIONAL - BELÉM - PARÁ.

| AJUDÂNCIAS DE ÁREA | COEFICIENTES P/ 1.000 |
|-----------------------------------|-----------------------|
| Altamira | 100,00 |
| Itaituba* | 54,05 |
| Oiapoque | 86,02 |
| Marabá | 171,42 |
| Subordinados diretamente à Sede** | 135,13 |

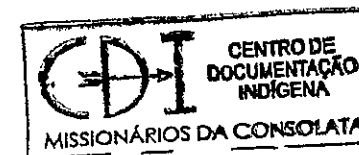
Fonte: E.V.S.

Observações: (*) não computamos dados da Missão Cururú

(**) não computamos dados da Missão Tirió

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL NOS POSTOS INDÍGENAS DA AJUDÂNCIA DE ALTAMIRA EM
1964 - SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL - BELÉM - PARÁ.

| POSTOS INDÍGENAS | COEFICIENTES P/1.000 |
|------------------------------|----------------------|
| Frente de Atração Arara | 750,00 |
| Frente de Atração Apiterewua | 400,00 |
| Aukre | - |
| Baú | - |
| Bakajá | 125,00 |
| Sorotire | 60,60 |
| Ipixuna | 333,33 |
| Kararaô | - |
| Koatinemo | - |
| Kokraimoro | - |
| Kikrotun | 76,92 |
| Kubenkrankrein | - |
| Menkrangnotire | 142,85 |
| Pukany | - |



Fonte : E.V.S.

Legenda : (-) = valor zero

Tabela V

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL NOS POSTOS INDÍGENAS DA AJUDÂNCIA DE ITAITUBA
EM 1934 - SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL - PARÁ - BELÉM.

| POSTOS INDÍGENAS | COEFICIENTES P/1.000 |
|------------------|----------------------|
| Keyabi | - |
| Sai - Sinza | - |
| Kaburuá | 200,00 |
| Munduruku | 95,38 |
| Missão Cururú | ... |

Fonte: E.V.S.

Legenda: (-) = valor zero

(...) = ausência de dados

Tabela VI

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL NOS POSTOS INDÍGENAS DA AJUDÂNCIA DE CIAPCQUE EM 1934 -
SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL - PARÁ - BELÉM.

| POSTOS INDÍGENAS | COEFICIENTES P/1.000 |
|------------------|----------------------|
| Kumarumã | 83,33 |
| Palikur | 150,00 |
| Uaçá | 28,57 |
| Selibi | 500,00 |

Fonte: E.V.S.

Tabela VII

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL NOS POSTOS INDÍGENAS DA AJUDÂNCIA DE PARABÁ EM
1934 - SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL - BELÉM - PARÁ.

| POSTOS INDÍGENAS | COEFICIENTES P/1.000 |
|------------------|----------------------|
| Keteté | 83,33 |
| Merudjewara | - |
| Mãe Maria | 200,00 |
| Parakanã | 666,66 |
| Sororó | 200,00 |
| Trecherà | 166,66 |

Fonte : E.V.S.

Legenda : (-) = valor zero

Tabela VIII

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL DAS COMUNIDADES INDÍGENAS SUBORDINADAS DIRETAMENTE À SEDE, EM 1994 - SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL - BELÉM - PARÁ.

| COMUNIDADES INDÍGENAS | COEFICIENTES P/ 1.000 |
|-----------------------|-----------------------|
| Apalaí | 83,33 |
| Amaperi | 266,66 |
| Alto Rio Guamaá | - |
| Missão Tirió | ... |



Fonte : E.V.S.

Legenda : (-) = valor zero

(...) = ausência de dados

Tabela IX

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE GERAL NAS COMUNIDADES INDÍGENAS SUBORDINADAS À 2ª DELEGACIA REGIONAL NO PERÍODO DE 1978 A 1984. FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - BELÉM - PARÁ.

| ANOS | POPULAÇÃO | Nº DE ÓBITOS | COEFICIENTES \bar{x} / 1.000 |
|------|-----------|--------------|--------------------------------|
| 1978 | 6.370 | 73 | 11,46 |
| 1979 | 7.004 | 69 | 9,86 |
| 1980 | 7.237 | 72 | 9,95 |
| 1981 | 7.419 | 80 | 10,78 |
| 1982 | 8.155 | 89 | 10,91 |
| 1983 | 8.436 | 64 | 7,58 |
| 1984 | 9.463 | 101 | 10,67 |

Fonte : E.V.S.

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE GERAL NAS COMUNIDADES INDÍGENAS DE ACORDO COM AS AJUDÂNCIAS, ONDE SÃO SUBORDINADAS - 1934 - SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL-FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO -BELÉM-PARÁ.

AJUDÂNCIAS DE ÁREA

COEFICIENTES P/ 1.000

Altamira



11,93

Itaituba

9,65

Ciaipoque

10,02

Marabá

10,76

Subordinados diretamente à Sede

11,37

Fonte : E.V.S.

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE GERAL NOS POSTOS INDÍGENAS DA AJUDÂNCIA DE ALTAMIRA EM 1934. SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL - FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - BELÉM - PARÁ.

| POSTOS INDÍGENAS | POPULAÇÃO | Nº ÓBITOS | COEFICIENTES P/1.000 |
|-----------------------------|-----------|-----------|----------------------|
| Frente de Atração Arara | 74 | 03 | 40,54 |
| Frente de Atração Apiterewa | 135 | 05 | 37,03 |
| Aukre | 195 | - | - |
| Baú | 64 | 03 | 46,87 |
| Bakajá | 175 | 01 | 5,71 |
| Gorotire | 581 | 05 | 8,60 |
| Ipixuna | 141 | 04 | 28,36 |
| Kararaô | 32 | - | - |
| Koatinemo | 56 | - | - |
| Kokraimoro | 175 | - | - |
| Kikretun | 281 | 06 | 21,35 |
| Kubenkrankrein | 190 | 01 | 5,26 |
| Menkrangnotire | 368 | 02 | 5,43 |
| Pukany | 46 | - | - |



Fonte : E.F.S.

Legenda : (-) = valor zero

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE GERAL DAS COMUNIDADES INDÍGENAS SUBORDINADAS DIRETAMENTE À SEDE, EM 1984. SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL - FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - BELÉM - PARÁ.

| POSTOS INDÍGENAS | POPULAÇÃO | Nº. ÓBITOS | COEFICIENTES P/1.000 |
|------------------|-----------|------------|----------------------|
| Apalaí | 288 | 04 | 13,88 |
| Amapari | 240 | 08 | 33,33 |
| Alto Rio Guamá | 233 | 01 | 4,29 |
| Missão Tirió | 382 | ... | ... |

Fonte : E.V.S.

Legenda : (...) = ausência de dados

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE GERAL NOS POSTOS INDÍGENAS DA AJUDÂNCIA DE OIAPOQUE EM 1924. SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL : FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO : BELÉM - PARÁ.

| POSTOS INDÍGENAS | POPULAÇÃO | Nº ÓBITOS | COEFICIENTES P/1.000 |
|------------------|-----------|-----------|----------------------|
| Gslibi | 66 | 01 | 15,15 |
| Kumaruman | 1.050 | 08 | 7,61 |
| Palikur | 561 | 07 | 12,47 |
| Uaçá | 818 | 09 | 11,00 |

Fonte : E.V.S.

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE GERAL NOS POSTOS INDÍGENAS DA AJUDÂNCIA DE ITAITUBA EM 1984. SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL - FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - BELÉM - PARÁ.

| POSTOS INDÍGENAS | POPULAÇÃO | Nº ÓBITOS | COEFICIENTES P/1.000 |
|------------------|-----------|-----------|----------------------|
| Kayabi | 240 | 04 | 16,66 |
| Kaburuá | 301 | 05 | 16,61 |
| Munduruku | 515 | 10 | 19,41 |
| Sai - Cinza | 284 | 04 | 14,08 |
| Missão Cururú | 1.043 | ... | ... |

Fonte : E.V.S.

Legenda : (...) = ausência de dados.

Tabela XV

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE GERAL NOS POSTOS INDÍGENAS DA AJUDÂNCIA DE MARABÁ EM 1984. SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL - FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - BELÉM - PARÁ.

| POSTOS INDÍGENAS | POPULAÇÃO | Nº ÓBITOS | COEFICIENTES P/1.000 |
|------------------|-----------|-----------|----------------------|
| Kateté | 295 | 04 | 13,55 |
| Marudjewara | 75 | - | - |
| Mãe Maria | 178 | 01 | 5,61 |
| Parakanã | 139 | 02 | 14,38 |
| Sororó | 107 | 02 | 18,69 |
| Trocará | 135 | 01 | 7,40 |

Fonte : E.V.S.

Legenda : (-) = valor zero

VARIAÇÃO DA MORTALIDADE PROPORCIONAL NA POPULAÇÃO INDÍGENA DA 2ª DELEGACIA REGIONAL, NO PERÍODO DE 1977 A 1984. - FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - BELÉM - PARÁ.

| GRUPO ETÁRIO | 1978 | 1979 | 1980 | 1981 | 1982 | 1983 | 1984 |
|------------------|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| | C O E F I C I E N T E S P / 100 | | | | | | |
| Menores de 1 ano | 54 | 37 | 32 | 29 | 33 | 33 | 38 |
| 1 a 4 anos | 14 | 18 | 26 | 13 | 29 | 30 | 11 |
| 5 a 19 anos | 07 | 14 | 14 | 18 | 13 | 15 | 13 |
| 20 a 49 anos | 11 | 22 | 18 | 30 | 16 | 11 | 18 |
| 50 anos e mais | 14 | 09 | 11 | 11 | 09 | 11 | 20 |

Fonte : E.V.S.

Tabela XVII

VARIAÇÃO DA NATALIDADE NAS COMUNIDADES INDÍGENAS SUBORDINADAS À 2ª DELEGACIA REGIONAL NO PERÍODO DE 1978 À 1984 - FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO

| ANOS | POPULAÇÃO | Nº NASCIMENTOS | COEFICIENTES P/ 1.000 |
|------|-----------|----------------|-----------------------|
| 1978 | 6.370 | 231 | 36,27 |
| 1979 | 7.004 | 292 | 41,84 |
| 1980 | 7.237 | 289 | 39,94 |
| 1981 | 7.419 | 252 | 35,31 |
| 1982 | 8.155 | 207 | 25,38 |
| 1983 | 8.436 | 172 | 20,33 |
| 1984 | 9.463 | 339 | 41,10 |



Fonte : E.V.S.

Tabela XVIII

CLASSIFICAÇÃO DA NATALIDADE DE ACORDO COM O COEFICIENTE

| Coeficiente p/ 1.000 | Natalidade |
|----------------------|-------------|
| Abaixo de 10 | Fraca |
| De 10 a 19 | Moderada |
| De 20 a 29 | Forte |
| De 30 e mais | Muito forte |

Retirada do livro "Bioestatística" de Emílio Sounis.

Tabela IX

VARIAÇÃO DA NATALIDADE - POR ÁREA - NAS COMUNIDADES INDÍGENAS DA SEGUNDA DELEGACIA REGIONAL - FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - BELÉM - PARÁ.

| ÁREAS | COEFICIENTES POR 1.000 |
|---------------------|------------------------|
| Alcãmira | 59,68 |
| Itaituba | 31,05 |
| Marabá | 37,67 |
| Oiapoque | 37,27 |
| Subordinados à Sede | 32,37 |

Fonte : E.V.S.

Tabela XX

CLASSIFICAÇÃO DA MORTALIDADE GERAL SEGUNDO INDICADOR

| Coeficiente p/ 1.000 | Mortalidade Geral |
|----------------------|-------------------|
| Até 9 | Baixa |
| De 10 a 19 | Moderada |
| De 20 a 29 | Elevada |
| De 30 e mais | Muito elevada |

Retirada de uma apostilho do curso de Saúde Pública - SESPA.

Tabela XXI

POSTOS INDÍGENAS SUBORDINADOS À 2ª DELEGACIA REGIONAL QUE APRESENTARAM COEFICIENTES DE MORTALIDADE INFANTIL, ACIMA DE 100/1.000, NO ANO DE 1934 - BELÉM - PARÁ.

| Postos Indígenas | Coeficientes |
|-----------------------------|--------------|
| Frente de Atração Arara | 750,00 |
| Frente de Atração Apiterewa | 400,00 |
| Bakajá | 125,00 |
| Ipixuna | 333,33 |
| Menkrangnotire | 142,85 |
| Kaburuá | 200,00 |
| Palikur | 150,00 |
| Galibi | 500,00 |
| Mãe Maria | 200,00 |
| Parakamã | 666,66 |
| Sororó | 200,00 |
| Trocará | 166,66 |
| Amapari | 266,66 |

Fonte: E.V.S.

Tabela XXII



POSTOS INDÍGENAS SUBORDINADOS À 2ª DELEGACIA REGIONAL QUE APRESENTARAM COEFICIENTES DE MORTALIDADE GERAL, ACIMA DE 20/1.000, NO ANO DE 1984 - BELÉM - PARÁ.

| Postos Indígenas | Coeficientes |
|------------------|--------------|
|------------------|--------------|

Frente de Atração Arara

40,54

Frente de Atração Apiterewa

37,03

Bau

46,83

Ipixuna

28,36

Kikretun

21,35

Amapari

33,33

Fonte : E.V.S.