

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL	
data	15, 10 97
cod	SPD00033

**RECOMENDAÇÕES PARA NECESSIDADES PRIORITÁRIAS
DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS ÍNDIOS SURUÍ (AIKEWARA)**

**RELATÓRIO À CIA. VALE DO RIO DOCE
PERMANÊNCIA - 8 DE JANEIRO 97 a
12 DE JANEIRO 97**

JOÃO PAULO BOTELHO VIEIRA FILHO

RESUMO DAS MAIORES NECESSIDADES DOS SURUÍ

1. Fornecimento regular de medicamentos e utensílios de enfermagem. Esta é a principal reivindicação dos índios.
2. Fornecimento mensal de 200 litros de óleo diesel para o motor bombeador d' água do poço semi -artesiano e para o motor gerador de energia.
3. Conserto do motor gerador de energia parado há mais de 1 ano, se possível ou aquisição de um grupo gerador.
4. Presença de uma auxiliar ou técnica de enfermagem na aldeia. Auxiliar ou técnica de enfermagem e monitor índio de saúde remunerados por algum tipo de Fundação da VALE e não pelo DIA que remunera pouco.
5. Assistência dentária restauradora e conservadora no gabinete dentário da Casa do Índio de Marabá.
6. Construção da nova farmácia ou casa da enfermagem afastada da aldeia, atrás das caixas d'água e poço semi artesiano, como direcionamento.
7. Uma bomba de sucção para o poço amazônico do centro da aldeia com encanamento para as caixas d'água.
8. Acesso à Clínica São Lucas de radiografias e ultrassonografias, ao hospital Celina Gonçalves ou CLIMEC, quando não houver vagas no hospital da FNS ou Celina Gonçalves pelo SUS.
9. Professora para 3º, 4º e 5º ano.
10. Apoio na safra de castanha e cupuaçu e ao representante da comunidade que é o Mairá.

gfk

INFRA-ESTRUTURA MATERIAL

A atual farmácia encontra-se numa construção deteriorada, de madeira, antiga escola, muito mal localizada enfrente à casa do Chefe do Posto Índio. Os arredores estão contaminados por fezes de burros e jumentos.

Faltam inúmeros medicamentos, tais como : antibióticos (amplacilinas injetáveis para crianças e adultos, amoxilinas); sulfametoxazol com trimetropin comprimidos e líquido, anti-dolorosos (anador ou dorflex); anti térmico (dipirona gotas); anti-inflamatórios (voltarem ou cataflan); vitamina C comprimidos e gotas, vitamina B comprimidos e líquido; xaropes com efeito expectorante e sedante da tosse (brondilat ou eritós adulto e infantil), anti-micótico (nizoral comprimidos e pomada); anti-convulsivante gotas para criança de 06 anos; anti-emético injetável; sustagem; flagil injetável nas picadas de cobra.

A principal reivindicação dos índios é a de medicamentos.

O motor gerador de energia, necessário para nebulizações de crianças índias que frequentemente apresentam broncoespasmos e necessário para a esterilização na estufa existente, não funciona há mais de um ano. Falta o tanque de óleo e o cano de retorno. Conveniência aquisição novo motor gerador se não for possível o conserto.

O motor bombeador d'água do poço semi-artesiano para cinco caixas d'água, farmácia e chafariz com quatro torneiras na aldeia, não funciona pela falta de óleo diesel.

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

PRB/E

O saneamento depende sobretudo do motor bombeador d'água, do poço semi-artesiano e bomba de sucção do poço amazônico do centro da aldeia.

Há necessidade de ser construída uma farmácia de alvenaria ou madeira prensada e tratada como a utilizada no antigo hospital de Carajás. Essa farmácia deverá ser localizada atrás das caixas d'água e do poço, distante destas e das casas da aldeia. Deverá possuir sala de atendimento ampla e ladrilhada para limpeza, pias e torneiras, com quarto-banheiro-cozinha e sala para a enfermeira. Os medicamentos deverão ser guardados em local não visível, por causa dos civilizados vizinhos da área indígena.

Falta um aparelho de pressão, um foco de luz, um otoscópio, uma cama tipo maca, escalpes. Um microscópio é necessário para o controle da malária, tanto mais que o monitor de saúde índio fez o curso e sabe diagnosticar a malária, se vivax ou falciparum para o tratamento correto.

INFRA -ESTRUTURA ASSISTENCIAL

Entre os índios Suruí não há enfermagem da FUNAI há mais de dois anos.

O único prestador de assistência à saúde é o monitor ou agente de saúde índio, Uaricatú, que indiquei como o mais apto da comunidade. Ele estagiou 08 meses no hospital da FNS de Marabá, tendo realizado também o curso de leitura e diagnóstico de lâminas de sangue para malária no microscópio. Desempenha muito bem e com dedicação sua função. Nunca recebeu qualquer remuneração da Prefeitura de S. Domingos, a qual alegou não ter dinheiro para pagamento nas três ocasiões em que foi procurar. Ele referiu que a Prefeitura não pagou os enfermeiros, os professores e funcionários. Uaricatu trabalha há 1 ano sozinho na aldeia, sem remuneração o que é desestimulante.

8861/F

Para uma infra-estrutura assistencial há necessidade de uma auxiliar de enfermagem e do monitor de saúde na aldeia.

Uma auxiliar ou técnica de enfermagem contratada pela terceirização DIA de Brasília, ganha muito pouco (R\$ 499,90), havendo dificuldade de se encontrar alguém para trabalhar em área indígena de Marabá por essa quantia.

A VALE de S. Luis deverá dispôr de uma similar do tipo Fundação Zoobotânica de Carajás, para contratação e pagamento das auxiliares ou técnicas de enfermagem dos Suruí e Gaviões. A Fundação de Carajás paga para a auxiliar de enfermagem do Cateté R\$ 1.193,00, ao contrário dos R\$ 499,90 do DIA. Ela paga R\$ 150,00 reais, para cada monitor índio Xikrin. Essa orientação deverá ser seguida para uma contratação e permanência de funcionários de melhor qualidade, e tirar os Suruí do abandono assistencial de técnica de enfermagem.

Deverão dispôr 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 internação e não possam ser internadas no hospital da FNS de Marabá, deverão ser encaminhadas com um único acompanhante ao hospital Celina Gonçalves ou CLIMEC em vagas como particulares, quando não houver vagas do SUS. Mulheres que necessitem de hospitalização por trabalho de parto deverão ser encaminhadas para vagas do SUS da FNS ou Hospital Celina Gonçalves.

Os doentes que devem ser removidos à Marabá, deverão ir de ônibus que passam pela manhã e à tarde. Esses ônibus passam pela estrada há 2 km da aldeia. Essa é a medida mais prática e econômica. Chegando à estação rodoviária tomarão um táxi (R\$ 5,00) para a Casa do Índio. Casos graves deverão ser retirados pelo transporte fretado ou pela FUNAI.

O monitor de saúde deverá receber 02 camisas, 02 calções e um par de tênis.

ggrb/7

SANEAMENTO

Os jumentos e burros devem ser afastados da aldeia e escola, uma vez que seus excrementos espalham-se por toda área. U e o declive existente, os excrementos escorrem para o pequeno igarapé. Os índios banham-se e lavam roupa e panelas, recolhem água para beber do igarapé contaminado.

Um poço amazônico, foi perfurado no centro do pátio da aldeia, com doativo do Padre Rui de São Geraldo. Deverá ser limpo e vedado na parte superior. Uma bomba de sucção ligada ao motor bombeador ou de energia deverá ser colocada e encanamentos para as caixas d'água. Esse poço reforçará o abastecimento d'água do poço semi-artesiano.

ASSISTÊNCIA DENTÁRIA

Os Suruí apresentam uma saúde bucal precária. No passado a assistência dentária restringia-se as extrações pelo que inúmeros adultos jovens e de meia idade estão desdentados.

Os Suruí necessitam de uma assistência dentária restauradora com obturações das cáries que apresentam. Devem ser removidos à Casa do Índio de Marabá (passagem de ônibus R\$ 8,00) em grupos de cinco e submetidos à tratamento restaurador e de próteses. As extrações devem ser evitadas, restringindo-se unicamente ao que não for possível restaurar. Há um bom dentista (Dr. Afonso), trabalhando na Casa do Índio com gabinete dentário.

89814

INDICADORES DO NÍVEL DE SAÚDE DO ANL

Os indicadores do nível de saúde dos Suruí visam avaliar a assistência à saúde proporcionada anualmente com uma visão que possa servir de comparação.

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

Há uma grande dificuldade na mensuração do nível de saúde, segundo a Organização Mundial de Saúde, a qual adotou o critério de "um estado de completo bem-estar físico, mental e social".

Examinaremos:-

O Coeficiente de Mortalidade Geral (CMG) que é um indicador global.

$CMG = \frac{\text{número de óbitos ocorridos por qualquer causa, na população, durante último ano} \times 1000}{\text{número de indivíduos na população, no último ano}}$

$CMG = \frac{3}{190} \times 1.000 = 15,7$ no ano de 96.

O Coeficiente de Mortalidade Geral dos Suruí (15,7) foi alto, comparado com os do Paracaná (4,8), Xikrin do Bacajá (10,2) e Xikrin do Cateté (3,6). O Coeficiente dos Suruí reflete a precária assistência e o dos Xikrin do Cateté, o menor, a melhor assistência à saúde de todos os grupos.

Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI)

$CMI = \frac{\text{número de óbitos com menos de 1 ano de vida} \times 1.000}{\text{número de nascidos vivos}}$

$CMI = \frac{2}{8} \times 1.000 = 250$

gpbv

Coeficiente de Mortalidade Infantil alto (250), se Paracaná(111), Xikrin do Bacajá (200), Xikrin do Cateté assistidos pelo Convênio da VALE.

Coeficiente de Mortalidade Peri-Natal (CMPI)

CMPI (reflete assistência pré natal e parto) = $\frac{\text{óbitos de 28 semanas de gestação até 1 semana pós parto}}{\text{número de nascidos vivos + natimortos}} \times 1.000$

$$CMPI = \frac{1}{9} \times 1.000 = 111$$

Coeficiente de Mortalidade Peri-Natal dos Suruí (111), alto se comparado com o dos Xikrin do Cateté zero, tão bem assistidos por Carajás.

Coeficiente de Morbidade = $\frac{\text{número de casos novos de doenças}}{\text{população}} \times 1.000$

$$CM (\text{malária}) = \frac{2}{190} \times 1.000 = 10,5$$

Coeficiente de Morbidade de malária dos Suruí (10,5) baixo, se comparado com os do Paracaná (810), Xikrin do Bacajá (377) . Esse menor coeficiente reflete o deslocamento pequeno dos Suruí, comparado com os Paracaná com madeireiros em sua área, os deslocamentos dos Xikrin.

$$CM (\text{influenza}) = \frac{190}{190} \times 1.000 = 1.000$$

48614

DEMOGRAFIA

A população dos Suruí é de 190 indivíduos, 94 pertencentes ao sexo masculino e 96 ao sexo feminino. Duas mulheres e um homem são civilizados integrados à comunidade por casamentos.

Faixas etárias

Idade	Sexo Masculino	Sexo Feminino
0 - 11 anos	05	07
01 a 05 anos	18	26
06 a 10 anos	17	12
11 a 15 anos	13	12
16 a 25 anos	20	19
26 a 35 anos	05	08
36 a 45 anos	06	08
46 a 55 anos	04	02
56 a 65 anos	03	01
mais de 66 anos	03	01

gfb/f

NATALIDADE E MORTALIDADE

No ano de 1.996, nasceram 03 crianças do sexo feminino e 05 do sexo masculino. Destas crianças, faleceu 01 do sexo feminino com dois dias de vida e 01 do sexo masculino com dois meses de idade.

Houve um natimorto do sexo feminino com 08 meses de gestação e um abortamento de três meses.

Faleceu uma índia com 53 anos de Sarcoma generalizado.

APOIO NA VENDA DE CASTANHA E CUPUAÇU

A única fonte de alguma renda para os índios da aldeia dos Suruí está na venda da castanha e do cupuaçu no início do inverno.

Eles vendem na estrada à compradores que pagam um preço irrisório, sem controle dos índios. Presenciei a venda de castanha e cupuaçu ao preço que o comprador oferecia, individualmente, durante minha estadia.

Um apoio na próxima safra é necessário, que lhes proporcione algum lucro e os estimulem na preservação da floresta.

Vivem em extrema pobreza, com exceção do Chefe de Posto índio da FUNAI e de um seu irmão casado com civilizada. Este índio casado com civilizada mora na beira da estrada, na entrada, com alguns civilizados em sua casa, e segundo comentários dos índios negocia alguma madeira em benefício próprio. O Chefe do Posto da FUNAI usa o seu ordenado em benefício próprio e não ajuda em nada material a comunidade.

Todo o apoio deverá ser dado ao representante da comunidade Suruí, que é o jovem chefe Mairá. Ele é contra a venda esporádica de madeira realizada pelo índio TibaKú, que se recusa a participar das reuniões da comunidade.

PROFESSORA

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

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

JPB/VF

DOENÇAS QUE MERECEM ATENÇÃO

1. Uruá, masc., 6 anos, com convulsões tipo grande mal, com aura nome do pai, que necessita de gardenal ou fenobarbital 15 ou 20 gotas as noites sem parar.
2. Mairá, masc., 25 anos, com labirintopatia, necessitando tomar tebonin 80 mg ou vertix ou vertizine, um comprimido pela manhã e um a noite.
3. Urutau, masc., 2 anos, com desnutrição necessitando de sustagem com leite.
4. Murué, fem., 6 anos com fissuras ambos os pés, necessitando de pomada de losalen ou vaselina.
5. Raué, masc., 2 anos, com otite supurada ouvido direito, necessitando amoxil 125 e panotil.
6. Uaá, fem., 70 anos, com escarro e tossidora crônica, com blastomicose pulmonar, necessitando de bactrin, diariamente, durante um mês com dois meses de descanso. Tinea, perna esquerda, necessitando de nizoral pomada.
7. Mahú, masc., 24 anos, com tinea na perna esquerda, necessitando de nizoral durante três meses.
8. Uaricatú, fem., 19 anos, que na infância teve uma haste metálica colocada na tibia esquerda, com dor, necessitando radiografia de controle.
9. Koema, fem., 3 anos com corrimento tipo monilíase, necessitando de micostatin creme.
10. Apia, masc., 35 anos, com dor no hipocondrio direito, lembrando colecistite calculosa, necessitando de ultrassonografia da vesícula biliar e fígado.

Handwritten signature or initials.

11. Uauai, fem., 58 anos, Taha, fem., 59 anos, Arihera, fem., 72 anos, necessitando de decadurabolin 25 mg no músculo menopausadas.
12. Umassú, masc., 58 anos e Kaká, masc., 46 anos, com visão para di. comprometida, necessitando consulta com oftalmologista e óculos.
13. Capitara, masc., 19 anos, com urticária gigante, necessitando tomar polaramine a noite ou hisnot de preferência.
14. Miton, fem., 19 anos, com esterilidade conjugal a quem receitei clomid.
15. Walter, masc., 18 anos, com suspeita de paraparesia espástica.
16. Maria, fem., 40 anos, civilizada, com 7 filhos, não desejando mais filhos. Perlutan 1 ampola ao mês.
17. Taué, masc., 39 anos, labirintopatia. Tebonin 80 mg ou vertizine.
18. Opireme, fem., 40 anos, varizes membro inferior direito. Orientação cirúrgica.
19. José Albino, masc., 37 anos com enxaqueca. Neosaldina

População total examinada.

João Paulo Botelho Vianna Filho
17.1.97