

CEDI - P. I. B.
DATA 27 / 04 / 88
COD. PKD 75

SITUAÇÃO DOS PARACANÃ DO MARUDJEWARA E DO PARANATI

AGOSTO 1988

JOÃO PAULO BOTELHO VIEIRA FILHO.

Prof. Adjunto, Departamento Medicina
Escola Paulista de Medicina

Relatório à Companhia Vale do Rio Doce

PARACANÃS DO MARUDJEWARA

Os Paracanáes do Marudjewara tiveram uma depopulação de mais de 20% do grupo em 1985 devido à malária. Conseguiu-se um certo controle da endemia com a presença de enfermeira nível superior, borrifações com DDT e antimaláricos na aldeia, exames de sangue pela enfermeira e pelo laboratorista, remoções de doentes graves. De janeiro de 1988 em diante com a vinda de quatro índios do Apuiterewa, transferidos, a malária ressurgiu, uma vez que a aldeia continua com péssima localização ao lado da lagoa, criadouro de anofelinos.

Enfermagem

A enfermeira de nível superior Maria Maviolene Gonçalves Silva, que foi contratada inicialmente pelo Convênio Vale-FUNAI, permaneceu entre os Paracanáes do Marudjewara até abril de 1988, quando foi deslocada para a aldeia numerosa dos Xikrin do Cateté.

A auxiliar de enfermagem Maria Genise Alves da Silva permaneceu desde abril até 4 de junho, quando se retirou por problemas que exigiam sua presença em Marabá. Desde então os índios permaneceram sem enfermagem ou sem substituição em surto epidêmico de malária pelo Plasmodium falciparum, até o dia 19 de junho em que chegou a enfermeira de nível superior Vera Lucia Nunes Araujo, que entrou pelo Convênio Vale-FUNAI e trabalhou nas aldeias Marudjewara, Suruí e Trocará, atualmente estando sediada em Marabá na EVS.

As três atendentes de enfermagem da Casa do Índio de Marabá, seguindo a tendência de sedentarização de funcionários da FUNAI em cidades, recusam-se a substituírem enfermagem em aldeias, com a alegação de que a FUNAI não paga as diárias quando se ausentam da cidade.

Enfermeira de nível superior deveria ser contratada pelo Convênio Eletronorte-FUNAI. A enfermeira deverá ser preparada na leitura de lâminas de sangue para malária.

Hospital Conveniado e Remoções

O hospital CLIMEC tem atendido os índios da área de Marabá pelo Convênio Vale-FUNAI.

De julho de 1987 à junho de 1988, foram removidos, via aérea os seguintes índios: criança com 7 meses, do sexo feminino, filha de Odjira, com infecção intestinal para o hospital CLIMEC, em setembro de 1987, onde faleceu; Hetá com 2 anos, do sexo masculino, com distensão abdominal, em outubro de 1987, ao CLIMEC; Athiu ma, mulher adulta, com suspeita de colecistite calculosa, em outubro de 1987, ao CLIMEC; criança com 2 anos, masculino, com problema motor, em fevereiro de 1988; criança com 6 meses, do sexo masculino, com processo febril ao CLIMEC, em abril de 1988; Tearó, adulto, masculino, com ferimento cortante de mão em abril e posteriormente, junho de 1988 ao CLIMEC para cirurgias corretivas.

Durante minha permanência em julho de 1988, foram removidos para Marabá devido à malária grave pelo falciparum, quando permaneciam sem enfermagem, em estado tóxico-infeccioso: Amama com 4 anos e sexo feminino; Tuevia com 2 anos e sexo feminino; Iara com 9 anos e sexo feminino; Mimeo, mulher com 30 anos.

Incidência de malária

A incidência e prevalência altas de malária de junho de 1986 à julho de 1987, declinou com as borrifações, exames de sangue na aldeia e tratamento específico, ressurgindo em janeiro com a transferência de 4 índios Paracanãs do Apuiterewa. A enfermeira realizou exames de sangue dos casos suspeitos de agosto de 1987 à abril de 1988, e o laboratorista nos meses de janeiro, abril e junho de 1988.

agosto de 1987	- 59 leituras de lâminas negativas
setembro de 1987	- 3 leituras de lâminas negativas
outubro de 1987	- 1 leitura de lâmina negativa.
novembro de 1987	- 1 leitura de lâmina negativa.
dezembro de 1987	- 3 leituras de lâminas negativas.
janeiro de 1988	- 98 leituras de lâminas, 10 positivas <u>vivax</u> e 2 <u>falciparum</u>
abril de 1988	- 94 leituras de lâminas, 3 positivas <u>vivax</u> e 2 <u>falciparum</u>
junho de 1988	- 3 vivax
julho de 1988 (até o dia 17)	- 11 casos tratados como <u>vivax</u> 3 casos tratados como <u>falciparum</u>

.3. PM

Dedetizações

As casas da aldeia Paracaná do Marudjewara foram dedetizadas em 30 de junho de 1987, 8 de janeiro de 1988 e 29 de junho de 1988. As casas não tem paredes, a palha é trocada regularmente e a proximidade de lagoa d'água estagnada, limita a dedetização e o controle da malária. Há necessidade de termonebulização da aldeia em vista do surto epidêmico de malária pelo falciparum.

Imunizações

Faltavam ser aplicadas somente 6 doses da vacina triplíce, antioqueluche-difteria-tétano.

Visitas da EVS de Marabá

A Equipe Volante de Saúde de Marabá, criada no início do Convênio Vale-FUNAI, esteve entre os Paracaná do Marudjewara com o médico-dentista-laboratorista em outubro de 1987 e abril de 1988, com o laboratorista em janeiro e junho de 1988.

Nascimentos e Óbitos. População atual

De julho de 1987 à julho de 1988, nasceram 9 crianças, 5 do sexo masculino e 4 do sexo feminino.

Faleceram: uma criança do sexo feminino e com 2 anos, de infecção intestinal no hospital CLIMEC de Marabá; uma criança do sexo feminino com 7 meses, de septicemia em Belém.

A população atual é de 99 índios, 55 do sexo masculino e 44 do sexo feminino.

Quatro jovens do sexo masculino, uma criança e três adolescentes vieram transferidos do Aputerewa após assassinato de um irmão.

Utensílios

Microscópio, estufa, geladeira, estetoscópio, aparelho de pressão, inalador e luz ultravioleta, presentes na farmácia.

.4. PM

Saneamento

A aldeia está muito mal localizada, ao lado de uma lagoa d'água estagnada, criadouro de anofelinos transmissores da malária. Em relatórios de anos anteriores eu dizia que em termos de geomedicina a aldeia teria que sair do atual local.

O controle da malária fica difícil enquanto a aldeia permanecer na atual localização. Borrifa-se as casas, porém o anofelino permanece próximo e criam-se as larvas ao lado na lagoa. A borrifação é incompleta porque as casas não tem parede.

Os índios não possuem mosquiteiros, o que não deveria acontecer pela péssima localização da aldeia.

Pontos chaves do atendimento à saúde no Marudjewara

1º) Substituição da enfermeira da aldeia quando ausente pelas 4 enfermeiras lotadas na FUNAI de Marabá. Enfermeira de nível superior deveria ser contratada pelo Convênio Eletronorte-FUNAI.

2º) Enfermagem preparada na leitura de lâminas na aldeia.

3º) Manutenção da compra de medicamentos e utensílios de enfermagem.

4º) Remoções de doentes graves para Marabá.

5º) Apoio logístico e financeiro para o deslocamento da SUCAM. Termonebulização da aldeia imediata em vista de surto epidêmico malária pelo falciparum.

6º) Visitas periódicas do laboratorista da EVS e exames de sangue para malária.

7º) Médico da EVS de Marabá servindo à região e não sendo deslocado para outras regiões que deveriam possuir seus médicos. O médico da EVS de Marabá deve ser o Chefe ou o Responsável pela administração do Setor Saúde, o que não acontece pela nova reestruturação da FUNAI.

8º) Construção de nova aldeia afastada do poço ou lagoa de água estagnada ao lado da atual, local de criação de anofelinos, que impede o controle da malária.

9º) Fornecimento de mosquiteiros aos índios.

J.B.V.F.

PARACANÃS DO PARANATI

Os Paracanáes do Paranati continuaram a receber os medicamentos e utensílios de enfermagem, a internarem os seus doentes no hospital CLIMEC de Marabá, pelo Convênio Vale-FUNAI, quando a estrada para Tucuruí está interditada e impede as remoções para o hospital da Eletronorte.

Existe um Convênio Eletronorte FUNAI em vigor há 1 ano e meio, desde janeiro de 1987, que na parte relativa à saúde, somente proporcionou consultas e internamentos por cortesia no hospital da Eletronorte de Tucuruí. Esses internamentos e essas consultas médicas sempre existiram, mesmo anteriormente ao Convênio Eletronorte - FUNAI. Por esse Convênio, baseado em indagação aos índios sobre o que desejavam, construíram um campo de aviação, nunca usado, há mais de 1 ano, desnecessário em vista de terem realizado também uma estrada de 10 km com acesso à Transamazônica e forneceram uma Toyota.

O Convênio Eletronorte-FUNAI deveria proporcionar uma enfermeira de nível superior a cada aldeia Paracaná, que preparasse um monitor de saúde em vista das repetidas ausências de enfermagem nessas aldeias, e deveria assumir a compra de medicamentos e utensílios de enfermagem com o termino do Convênio Vale-FUNAI.

Enfermagem

A enfermagem atuante nas aldeias Paracanáes foi da época das enfermeiras de nível superior, proporcionadas pelo Convênio Vale-FUNAI, que organizaram fichários individuais e de vacinações. Com as substituições por atendentes de enfermagem a assistência decaiu.

A auxiliar de enfermagem Lucimar Marinho Lopes permaneceu entre os Paracanáes do Paranati, até dezembro de 1987. O atendente de enfermagem Antonio Domingos da Silva permaneceu até março de 1988. Nos meses de abril e maio de 1988 permaneceram sem enfermagem. Em 20 de maio entrou a auxiliar de enfermagem Evanilde Nascimento Gomes que permaneceu até 4 de julho, quando entrou de férias e os índios permaneceram sem enfermagem novamente.

Diante da ausência de enfermagem por períodos repetidos, há conveniência da contratação de enfermeira nível superior pelo Convênio Eletronorte-FUNAI com assistência primária na aldeia e

preparo de monitor de saúde indígena.

O médico da Equipe Volante de Marabá, Dr. Fernando Augusto Monteiro, competente, não é o Chefe do Setor de Saúde da FUNAI dessa região, pela nova reestruturação em que os Chefes dos Setores de Saúde não são médicos e portanto, os médicos não são os responsáveis pelas enfermagens presentes nas aldeias ou pela administração da saúde como deveriam ser.

Hospital Conveniado e Remoções

Os doentes tem sido encaminhados para o hospital da Eletronorte em sua maioria para consultas e internamentos, ficando para o hospital CLIMEC do Convênio Vale-FUNAI os doentes dos períodos de interdições da estrada para Tucuruí. Os internamentos e consultas no hospital da Eletronorte são anteriores ao Convênio Vale-FUNAI e Eletronorte-FUNAI.

Desde agosto de 1987, foram encaminhados 30 doentes ao hospital da Eletronorte. No momento estão internadas 3 crianças.

Desde agosto de 1987, foram encaminhados 19 doentes ao hospital CLIMEC de Marabá, Convênio Vale-FUNAI. No momento foram encaminhadas 3 crianças.

Essa grande quantidade de doentes removidos demonstra a falta de enfermagem na aldeia, ausências prolongadas de enfermagem, e o sistema errado e mais oneroso, com maior custo e menor benefício seguido pela FUNAI de assistência em cidades, com seus funcionários sedentarizados. A prova está na ausência de enfermagem nas duas aldeias Paracanãs, por ocasião de minhas visitas, com 4 enfermeiras lotadas na cidade de Marabá.

Incidência de malária

A malária está sob controle, não havendo casos registrados desde abril de 1988. Contribuiu para o controle da malária as dedetizações, os exames de sangue feitos pelas enfermeiras nível superior Vera Lucia Araujo e Terezinha e pelo laboratorista Tomé, admitidos no início do Convênio Vale-FUNAI e os medicamentos antimaláricos na aldeia.

Em agosto de 1987 - 1 falciparum
- 1 vivax

Em novembro de 1987, uma criança q̄ vivax hospital Eletro norte.

Em março de 1988, uma criança q̄ vivax SUCAM Repartimento

Dedetizações

Foram realizadas em 21 de fevereiro de 1987, em 26 de novembro de 1987 e em 4 de março de 1988, devendo continuar a cada 3 ou 6 meses, uma vez que houve um aumento considerável de insetos hematófagos na aldeia com a construção da hidrelétrica de Tucuruí. Termonebulização imediata na aldeia deverá ser realizada.

Imunizações

As fichas de vacinações estavam bem organizadas por ocasião das enfermeiras de nível superior.

Não encontramos as fichas de vacinações dos menores de 4 anos de idade na farmácia da aldeia, em julho de 1988.

Visitas da EVS

A Equipe Volante de Saúde de Marabá, criada com o Convênio Vale-FUNAI, esteve entre estes Paracanáns em dezembro de 1987 e em maio de 1988, com o médico, o dentista e o laboratorista.

Com a passagem do médico para o quadro de funcionários da FUNAI, passou a ser deslocado para Redenção ou Oiapoque, outras regiões que deveriam possuir seus médicos ou contarem com os 2 médicos sediados em Belém para prestação de serviços ao Pará. Uma das enfermeiras de nível superior admitida no Convênio Vale-FUNAI, ao passar para o quadro de funcionários da FUNAI foi retirada de Marabá para a cidade de Redenção e posteriormente Território do Amapá.

Nascimentos e óbitos. População atual.

De julho de 1987 a julho de 1988, nasceram 14 crianças, 5 do sexo masculino e 9 do sexo feminino. Não ocorreu nenhum óbito no período referido.

A população atual é de 172 índios, 87 do sexo masculino e 85 do sexo feminino.

Saneamento

Um poço com água bombeada por motor serve ao Posto e à aldeia. Outro poço construído também pelo Convênio Vale-FUNAI não é usado pelos índios porque a bomba manual não foi colocada há mais de 1 ano. Nas aldeias Xikrin e Paracaná do Marudjewara também não foram colocadas as bombas manuais.

Doente que merece atenção

Tatoa com hipotireoidismo congênito, com tratamento suspenso devido às ausências de enfermagem, deverá tomar diariamente 2 comprimidos de hormônio tiroideano (Puran T 4)

Utensílios presentes

Duas balanças, autoclave esterilizadora, geladeira, inalador, aparelhos de ausculta e de pressão presentes na farmácia.

Microscópio e motor do aparelho odontológico ausentes na farmácia ou retirados para Marabá.

Pontos chaves do atendimento à saúde nos Paracaná do Paranati

1º) Substituição da enfermeira da aldeia quando ausente pelas 4 enfermeiras lotadas na FUNAI de Marabá. Enfermeira nível superior deveria ser contratada pelo Convênio Eletronorte-FUNAI.

2º) Enfermagem preparada na leitura de lâminas na aldeia.

3º) Manutenção da compra de medicamentos e utensílios de enfermagem.

4º) Remoções de doentes graves preferencialmente para o hospital da Eletronorte de Tucuruí.

5º) Apoio logístico e financeiro para o deslocamento da SUCAM. Termonebulização imediata da aldeia.

6º) Médico da EVS de Marabá servindo à região e não sendo deslocado para outras regiões que deveriam possuir seus médicos. O médico da EVS de Marabá deve ser o Chefe ou o Responsável pela administração do Setor Saúde, o que não acontece pela nova reestruturação da FUNAI.