

A SAÚDE DOS ÍNDIOS ASSURINI DO TROCARÁ  
DIRETRIZES PARA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE

JOÃO PAULO BOTELHO VIEIRA FILHO

RELATÓRIO À CIA VALE DO RIO DOCE

JANEIRO - 1935



CT102025

## MALÁRIA

Como em todas as áreas do Pará percorridas por mim e pertencentes ao Convênio Vale do Rio Doce-FUNAI, também entre os Assurini do Trocará a malária é o principal problema de saúde. A malária entre os Assurini é uma endemia com surtos epidêmicos.

Em 1983, ocorreram 184 casos de malária numa população de aproximadamente 120 indivíduos naquela época, dos quais 152 foram pelo Plasmodium falciparum, 30 pelo vivax, 2 pelo falciparum e vivax. Vinte e dois (22) casos foram internados no Hospital da Eletronorte de Tucuruí.

Em 1984, ocorreram 104 casos de malária numa população de 136 índios, dos quais 76 foram pelo falciparum e 28 pelo vivax, com 34 casos em janeiro, 15 em fevereiro, 11 em março, 10 em abril, 1 em maio, 24 em agosto, 4 em setembro, 3 em novembro e 2 em dezembro. Dez (10) casos foram internados no Hospital da Eletronorte de Tucuruí.

## DEDETIZAÇÃO

O papel da SUCAM que comprova as dedetizações registra uma única dedetização realizada em 28 de novembro de 1984, em todas as casas da aldeia.

As dedetizações terão que ser realizadas ca da 6 meses, com a próxima em 28 de maio de 1985 e terem prosseguimento.

O transporte e alimentação do técnico da SUÇAM de Tucuruí deverá ser garantido pelo Convênio Vale do Rio Doce-FUNAI.

#### MOSQUITEIROS

Os Assurini são os índios das três últimas áreas visitadas por mim que apresentam as casas em pior estado de conservação, com o mato ao lado das casas, não possuindo mosquiteiros e muitos dormindo no chão, apesar de serem da família linguística Tupi que usam redes.

Há necessidade de serem fornecidos 100 mosquiteiros cada 6 meses, e 100 redes, medida econômica de combate à malária e que se encontra em publicação da Organização Mundial de Saúde.

#### MEDICAMENTOS

Os medicamentos deverão seguir a lista por mim fornecida aos Xikrin do Cateté, calculando-se 1/2 da quantia dos Xikrin, com reposição do gasto cada 3 meses.

Apesar de não contarem com o Convênio Vale do Rio Doce em 1984, possuíam medicamentos adquiridos anteriormente a sua inclusão.

Na farmácia havia um tratamento antiofídico polivalente deixado pela antropóloga Lucia Andrade. Em vista da existência de cobras venenosas, por mim presenciado em minhas caminhadas, e de ter havido uma remoção em corria para o Hospital da Eletronorte em 84, faz-se necessário 3 tratamentos do soro antiofídico polivalente e 2 tratamentos com soro antilaquético contra surucucú de fogo. Um (1) tratamento contra coral deverá permanecer na Ajudância de Marabá, em vista da dificuldade de sua aquisição.

#### MOTOR JOHNSON E VOADEIRA

Os Assurini deverão receber uma voadeira e um motor Johnson 25 com a finalidade de remover casos urgentes em 40 minutos até Tucuruí. O motor que possuem é de um barco de carga que faz o percurso em 2 horas e 30 minutos.

#### CONVENIÊNCIA DE UMA VIATURA

Há conveniência de uma viatura ou carro que transporte os índios do porto de Tucuruí ao Hospital da Eletronorte, que leve a mercadoria do rio aos comerciantes evitando que os índios fiquem dispersos e com oportunidade de beberem, e que possa fiscalizar a estrada Transcametá que atravessa a reserva.

Essa viatura não deverá se deslocar para Marabá à busca de carga, pois a estrada oferece riscos de deterioração rápida da máquina. Há ainda o antecedente de acidente com morte de índio Suruí do Sororó pelo abuso e falta de critério no uso do carro.

#### ASSISTÊNCIA MÉDICA, LABORATORIAL E ODONTOLÓGICA

No mês de janeiro de 1983 houve a única visita anual do médico da Equipe Volante de Belém.

No mês de fevereiro de 1984 houve a única visita anual do médico da Equipe Volante de Belém, aliás com sobrecarga de trabalho no Estado do Pará e Território do Amapá. Como podemos notar a assistência médica e odontológica que até agora receberam de Equipe Volante da FUNAI foi precária.

Deverão receber visita do médico e laboratorista da Equipe de Saúde do Convênio Vale do Rio Doce-FUNAI de Marabá cada 3 meses.

Necessitam de assistência odontológica, com gabinete dentário instalado, em vista do péssimo estado dos dentes da população com cáries, raízes expostas e falhas de extrações. A fluoretação dos dentes das crianças também deverá ser iniciada. A visita do dentista ficará dissociada da visita do médico pela maior permanência necessária.

## CONVÊNIO HOSPITALAR

Os Assurini já são assistidos pelo Hospital da Eletronorte de Tucuruí há alguns anos, que lhes proporcionou a real assistência médica que receberam de fato e contribuiu para a baixa mortalidade.

Deverão continuar a serem assistidos em internamentos e consultas com exames, devido a proximidade do Hospital, devido ao fácil acesso e sobretudo por se tratar do melhor hospital regional de Tucuruí.

Em 1983 houve 27 hospitalizações dos Assurini, e em 1984 houve 21 hospitalizações.

## POPULAÇÃO, NATALIDADE E MORTALIDADE

A população atual dos Assurini do Trocarã é de 136 índios, 72 do sexo masculino e 64 do sexo feminino. Os índios situam-se nas seguintes faixas etárias :

	♂	♀
0 - 10	35	29
10 - 20	8	9
20 - 30	5	10
30 - 40	6	8
40 - 50	13	3
50 a mais	5	5

Em 1983 houve 7 nascimentos, 3 do sexo masculino e 4 do sexo feminino. Em 1984 houve 8 nascimentos, 2 do sexo masculino e 6 do sexo feminino.

Em 1983 houve um natimorto do sexo masculino de mãe com malária. Em 1984 houve um natimorto do sexo feminino de mãe também com malária. A baixa mortalidade do grupo deve-se à proximidade e assistência prestada pelo hospital da Elctronorte.

#### VACINAÇÕES

Foram aplicadas as vacinas BCG, antisarampo, antipoliomielite, antitetânica e a tríplice. Faltam ser vacinadas cerca de 8 crianças.

Existem fichas de vacinações porém faltam as fichas médicas.

#### SANEAMENTO

Os igarapés que os Assurini usam são pequenos e secam no verão, ficando poças d'água estagnada, aonde banham-se, lavam as panelas e retiram água para beber de cacimbas próximas.

Os índios necessitam de 3 poços amazônicos d'água de bombeamento manual, a 15 metros das casas e dos locais de deposição fecal.

Vinte (20) filtros d'água deverão ser fornecidos aos índios.

Deverã ser limpo o mato em redor das casas numa extensãõ de 50 metros a mais, pois a vegetaçãõ estã junto às casas. No entanto o Posto Indígena, sede, escola e farmácia sãõ limpos e com as melhores construções das três áreas últimas que visitei.

## ENFERMAGEM

A atual enfermagem é executada pela atendente de enfermagem, mulher do Chefe de Posto.

Uma enfermagem de qualidade compreende uma enfermeira de nível superior, a qual possui uma metodização de trabalho, representa uma segurança, quanto ao atendimento, quanto à medicação, remoção de doentes, relacionamento com o médico, progresso sanitário da comunidade, assistência à gestantes-crianças-velhos-jovens. Por esses motivos indico uma enfermeira de nível superior para os Assurini do Trocarã, como já indiquei para os outros índios dos outros Postos do Pará assistidos pelo Projeto Carajás, que visa qualidade de pessoal.

A enfermeira deverá ser preparada a ler lâminas no microscópio, pela SUCAM de Belém, para um tratamento adequado da malária se pelo falciparum ou vivax.

Para mim como médico, a distância entre uma enfermeira de nível superior e uma atendente de enfermagem é aquela existente entre um médico e um trabalhador de farmácia.



## EVITAR ILUMINAÇÃO ELÉTRICA

Não deverá ser permitida a iluminação elétrica das casas da aldeia, como foi executada entre os Paracaná do Marudjewara e Paracaná do Paranati, pelos Chefes de Postos, com permanência do erro apesar do meu relatório de 83, demonstrando total desconhecimento de saúde, expondo os índios à maior concentração de anofelinos, atraindo triatomídeos transmissores da Moléstia de Chagas já registrada na Amazônia e expondo ao risco de incêndio por curto circuito as casas de palha.

## ENFERMARIA, FARMÁCIA E GABINETE DENTÁRIO

Existe uma farmácia com água encanada e pia, um quarto com cama para atendimento de doentes, com razoável apresentação.

A enfermária adotada para a área de Carajás, para os Assuriní somente deverá ser construída após estarem construídas as enfermarias solicitadas com prioridade nos relatórios de 83 e 84 para os Xikrin do Cateté, Paranati, e Suruí, já com enfermeiras de nível superior e sistematização assistencial. Portanto o cronograma de construções de enfermarias deverá seguir o pedido do médico consultor, relatórios anteriores e necessidades visualizadas pelo médico.

As enfermarias para os Xikrin do Bakajá e Paracaná do Bom Jardim também são prioritárias na construção à enfermaria dos Assurini. Nos Assurini já existe uma farmácia e quarto de atendimento razoável, porém nos Xikrin do Bakajá e Paracaná do Bom Jardim não existe praticamente nada, nem pia com água encanada, nem camas ou colchões. Nos Xikrin do Bakajá o soro é aplicado na maca e lá permanece o doente o dia inteiro, desconfortavelmente, enquanto que nos Paracaná do Bom Jardim não existe nem maca e nem quarto para soroterapia e nem aparador para o soro.

Um gabinete dentário é necessário para os Assurini e deverá ser instalado na atual farmácia, pois há espaço, água encanada, iluminação e motor gerador.

Uma autoclave, uma geladeira e um microscópio deverão ser fornecidos aos Assurini, independente da construção de enfermaria.

Faltam os seguintes materiais nos Assurini, que poderão ser fornecidos quando houver enfermeira nível superior :

- 1 Tesoura curva ponta romba
- 1 Tesoura mosquito ponta reta
- 1 Pinça de dissecação dente de rato
- 1 Pinça anatômica 15 cm
- 1 Cuba retangular metálica com tampa
- 1 Cuba retangular metálica sem tampa

- 1 Bacia metálica
- 1 Estetoscópio de Pinard
- 10 Agulhas metálicas 25 x 6
- 100 Seringas descartáveis 5 ml
- 100 Seringas descartáveis 10 ml
- 100 Seringas descartáveis 20 ml
- 100 Agulhas descartáveis 25 x 7
- 100 Agulhas descartáveis 25 x 8.
- 1 Fogão a gás de 2 bocas (exceto da marca Yanex)
- 2 Botijões de gás
- 1 Arquivo para 200 pastas suspensas
- 1 Panela de pressão de 7,5 a 10 litros com ajuste externo da tampa
- 1 Panela pequena com tampa
- 1 Panela média com tampa
- 1 Pinça hemostática Kelly ponta reta
- 1 Pinça hemostática Kelly ponta curva
- 1 Pinça hemostática Crylle ponta reta

ANZÓIS E LINHA PARA PESCA, CARTUCHOS PARA CAÇA, MALHADEIRAS,  
PILHAS E QUEROSENE

O que os índios mais solicitaram ou foi o pedido em discurso de reunião à noite frente às minhas explicações de sua inclusão no Convênio Vale do Rio Doce-FUNAI, foi o pedido de 2 malhadeiras para pesca, anzóis e linhas,

cartuchos 10 caixas cada 2 meses do tipo 20 para caça, que rosene para iluminar suas casas com pequenas lamparinas à noite, pilhas para lanternas e algumas espingardas, solicitações todas justas de suas necessidades.

Cartuchos, anzóis e linhas para pesca, malhadeiras contribuem para a melhoria da alimentação proteica, que garante melhores defesas imunológicas.

#### OUTRAS DOENÇAS QUE MERECEM REGISTRO

Em 1984 ocorreram dois casos de glomerulonefrite em crianças com 7 e 10 anos de idade, uma pioartrose em homem adulto, uma crise convulsiva em criança, uma cirurgia de catarata em homem idoso que permaneceu sem receber óculos necessários, e um traumatismo lombar.

PRINCIPAIS DIRETRIZES DE SAÚDE PARA OS ASSURINI DO TROCARA

- 1) Dedetizações cada 6 meses das casas dos índios, com transporte e alimentação do técnico da SUCAM por conta do Convênio Vale do Rio Doce-FUNAI.
- 2) Assistência do médico e laboratorista da Equipe Volante de Saúde de Marabá, Convênio Vale do Rio Doce-FUNAI, cada 3 meses.
- 3) Continuar assistência hospitalar para internamentos e consultas com exames no Hospital da Eletronorte de Tucuruí.
- 4) Enfermeira de nível superior na aldeia.
- 5) Microscópio e leitura de lâminas na farmácia por parte da enfermagem preparada pela SUCAM de Belém.
- 6) Assistência odontológica e gabinete dentário na atual farmácia.
- 7) Três (3) poços amazônicos com bombeamento manual d'água na aldeia e 20 filtros d'água.
- 8) Voadeira e motor Johnson 25 para remoção de docentes, no rio Tocantins, para o Hospital de Tucuruí em 40 minutos.

9) Uma viatura em Tucuruí para transportar doentes do porto ao Hospital da Eletronorte, evitar a permanência ou dispersão dos índios entre os regionais, e fiscalizar a estrada Transcmetá que atravessa a reserva.

10) Cem (100) mosquiteiros cada 6 meses, e 100 redes.

11) Anzóis e linhas, 2 malhadeiras tipo 13 de 20 ou 30 metros para pesca. Cartuchos tipo 20, 10 caixas cada 2 meses, para caça. Pilhas para lanternas e querosene para lamparinas.