

CEDI - P. I. B.  
DATA 23 06 86  
COD. AW D 06

RELATÓRIO MÉDICO - Índios Araweté

P.I. A. Ipixuna, 12 de junho de 1981

Dr. Frederico F. Ribeiro

RELATÓRIO MÉDICO - Índios Araweté

Dr. Frederico F. Ribeiro

O presente relatório refere-se ao trabalho médico realizado entre os índios Araweté, do Igarapé Ipixuna, em maio/junho de 1981. Este trabalho consistiu em: exame clínico, elaboração das fichas individuais, vermifugação em massa com Mebendazol, coleta de sangue para determinar a incidência de malária em toda a população e elaboração de lâminas para exame de escarro (BAAR) dos adultos, para controle da tuberculose. Foi feito o controle da vacinação com base nas informações obtidas na EVS, 2a. DR, FUNAI, Belém. A par disso, foi feito o atendimento cotidiano dos casos que se apresentaram.

1. Exame clínico

A população Araweté é constituída de 130 pessoas, sendo 54 crianças (20 masculino, 34 feminino, menores de 14 anos) e 76 adultos (42 masculino, 34 feminino), havendo no presente momento 7 mulheres gestantes. Muito embora os Araweté apresentem a mais baixa média de hemoglobina (8,85 gramas por cento) conhecida entre os grupos indígenas assistidos pela 2a. D.R. (1), este grupo é bastante saudável, com estado geral bom e alimentação básica excelente.

Os Araweté são índios de baixa estatura (1,60<sup>m</sup> em média para os homens), tendo pele clara e olhos castanhos. Quase todos apresentam certo grau de "genus valgus", o qual é muito mais acentuado nas mulheres, principalmente as mais idosas, talvez pelo uso constante de uma saia-cinta (tupã-heté) <sup>BEM APERCADA, ENTRE</sup> que aperta as nádegas e o terço médio da coxa, cobrindo a genitália.

Ao exame clínico, constatou-se que grande parte dos índios (mais ou menos um terço da população) é acometida de dermatoses: piодermite, dermatite seborreica, tinha e abscessos. Os fatores predisponentes dessas patologias são, a meu ver, as picadas de piuns, que existem em abundância e o uso contínuo de urucu misturado com óleo da amendoa do babau em todo o corpo.

Outras entidades mórbidas de destaque são as paradontoses e as lesões corto-contusas e perforantes, devidas a seu modo de vida.

(1) Dado obtido através do Dr. Roberto Madeira, da EVS.

Outras constatações:

1. Patsintsi'hí, fem., 50 anos, leucoma vascularizado área pupilar olho direito, com sinequias anteriores. (Traumatismo e/ou infecção).
2. Toi'é, masc. 29 anos. Anisocoria provocada por miose, olho esquerdo. Sinequias posteriores, hipotensão ocular e atrofia oculum  $\approx$  Q (uveíte). Implantação proximal do quarto-quirodáctilo esquerdo.
- \* 3. Iranihí'ohó, masc., 8 anos. Exoftalmo binocular com exotropia direita. Baixa acuidade visual. Ambliopia no olho direito. Recomenda-se que o paciente seja submetido a exame oftalmológico para determinar a etiologia desta patologia.
4. Maria'hí, fem. 35 anos. Pterígio interno, olho esquerdo. GRAU II-III
5. Kānin'Gnaé, fem., 7 anos. Cisto calágio pálpebra superior, olho esquerdo.
6. Madehan, masc. 16 anos. Nevus pigmentado conjuntival perilimbar 4 horas, um e meio milímetros de diâmetro.
7. Pinahān, masc. 32 anos. Leucoma total com atrofia oculum esquerda (traumatismo).
8. Tioa'viné, 40 anos, masc. Lesão cicatricial ~~hoepigastro~~ de 7 cms. de diâmetro (lesão cicatricial tratada em 1960).
9. Kanin'bedê, fem. 10 anos. Baixo desenvolvimento pondo-estatural.
10. Matehan, fem. 7 anos. Lesões infecto-papulo-crosto-pruriginosas a ~~divergente~~ toda a face posterior do torax.
11. Jadmahú, masc. 25 anos. Cisto sebáceo fossa poplíteia esquerda, 8 cms. de diâmetro.
12. Mituhi'pihān, masc. 46 anos. Cisto sebáceo flanco lateral direito do torax.
13. Mesnô, masc. 65 anos. Articulação coxo-femural direita fixa. Pseudo-entrose pós-fratura.
13. Kāniti, fem. 10 anos. Quarto-quiro-dactilo esquerdo com implantação proximal.
15. Tamohí, fem. 40 anos. Implantação proximal dos quarto-quirodáctilos.
16. Ivān'maiô, fem. 30 anos. Provável hipogonadismo por-lesão primária genética. Não apresentou menarca, telarca e aparecimento de pêlos se

cundários. Deixou-se de fazer exame ginecológico ou melhor ectoscopia, devido ao pudor. Apresenta também sintomas reumáticos. Mãos com articulações hipertrofiadas, tendões curtos, com diminuição da amplitude dos movimentos.

17. Diaramã, fem., 21 anos. Provável hipogonadismo primário. Não apresentou menarca, telarca e aparecimento de pêlos secundários.

## 2. Malária

Durante a minha estada na aldeia houve apenas um caso de malária, Moiparanô, masc. 44 anos  $A_3/44$  lâminas preparadas para verificar a incidência dessa moléstia foram entregues à Ajudância da FUNAI em Altamira para posterior leitura, na SUCAM local. Esta não pôde ser feita no P.I. A. Ipixuna por deficiências do microscópio. O resultado dessa leitura deverá ser posteriormente encaminhado à referida Ajudância, ao P.I.A. Ipixuna, à EVS da 2a. DR, bem como ao Departamento de Saúde da FUNAI, em Brasília.

## 3. Vermifugação

Toda a população Araweté recebeu 200 mg. de Mebendazol em duas tomadas durante 3 dias consecutivos. Por informação da EVS, todos os exames parasitológicos ~~xxx~~ de fezes efetuados nesta população demonstraram existência apenas de ~~xxx~~ ancyllostoma duodenale.

## 4. Tuberculose

Até o presente momento, não foi constatada a incidência dessa moléstia neste grupo indígena. Foram elaboradas, entretanto, 71 lâminas de indivíduos adultos para controle epidemiológico. Essas lâminas foram entregues à EVS da 2a. DR, Belém, que divulgará posteriormente os resultados obtidos.

## 5. Saneamento básico e alimentação

Os Araweté estão atualmente adotando a casa de taipa com cobertura de palha de babaçu, do modelo regional, deixando, contudo, de fazer janelas. Isso torna a habitação muito escura e pouco arejada, devido também ao diminuto tamanho da porta. A retirada do barro nas proximidades das casas faz com que abram grandes buracos onde acumulam o lixo. Embora periodicamente queimado, ele se torna um foco de proliferação de ra-

tos, baratas e outros insetos. É por isso recomendável a obliteração<sup>4</sup> desses buracos, devido ao risco de propagação da malária. Atualmente, os índios defecam nas proximidades das casas, mas progressivamente estão utilizando as fossas existentes no Posto.

A água utilizada pela população Araweté é recolhida do igarapé e de cacimbas. Não foi trazida amostra para exame, pela impossibilidade dele ser feito em tempo hábil, isto é 6 horas após a colheita.

A higiene pessoal e comunitária deixa a desejar. Os homens usam, já há algum tempo, roupas que lhes foram dadas pela FUNAI, enquanto que as mulheres, como se sabe, têm uma vestimenta própria, de uso constante, que no entanto não lavam como seria preciso.

O estado nutricional dos Araweté é, de um modo geral, satisfatório. A dieta, nessa época do ano, consiste principalmente no consumo do milho, batata doce, cará, macacheira, mamão, banana, catanha do Pará, jaboti, tatu, e, eventualmente, porcão e peixe. Sendo predominantemente coletores e caçadores, com pequenas roças, e tendo-se sedentarizado devido à instalação do Posto, a caça em derredor escasseia cada vez mais. Por outro lado, não tendo armas de fogo, torna-se mais difícil a obtenção de alimentos proteicos. Assim é que, quando encontram uma vara de porcos numa caçada, mesmo flechando ~~vários~~ vários, apenas conseguem trazer uns poucos.

## 6. Vacinação

Os dados referentes à vacinação foram obtidos com o Dr. Roberto Madeiro, da EVS. A seguir relacionamos, de acordo com a numeração da lista anexa a este relatório, numeração esta que também corresponde ao exame de sangue e escarro, os indivíduos não vacinados.

- a) Sem cobertura vacinal de espécie alguma: 13, 15, 16, 17, 21, 22, 29, 34, 57, 59, ~~60~~ 63, 84, 86, 90, 99, 106, 111, 118, 120, 122, 127.
- b) BCG. 1, 2, 3, 6, 11, 13, 15, 16, 17, 22, 25, 28, 48, 51, 52, 59, 61, 75, 77, 80, 101, 104, 109, 116, 119.
- c) Sarampo. 1, 2, 3, 5, 6, 11, 25, 28, 30, 33, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, ~~56~~ 61, 67, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 75a,

76, 77, 78, 79, 80, 82, 91, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 110, 112, 114, 116, 119, 121, 129. 5.

d) Sabin. Foram efetuadas apenas duas doses de vacina Sabin. (25/10/77 e 30/11/77). Por informação dos funcionários do Posto sabemos que a SUCAM aplicou uma dose dessa vacina em julho de 1980. Infelizmente não contamos com registro a respeito.

Os que receberam as duas doses de vacina Sabin em 1977 foram: 10, 36, 37, 39, 42, 43, 44, 48, 53, 56, 62, 66, 68, 73, 74, ~~75~~ 77, 79, 85, 88, 89, 97, 101, 104, 105, 112, 115, 121, 125.

e) Tríplice. Ao mesmo tempo em que a população Araweté recebeu as duas doses de vacina Sabin (25/10/77 e 30/11/77) foi-lhe aplicada a vacina tríplice, igualmente em duas doses. Contudo, do mesmo modo que a Sabin, ~~mas~~ a Tríplice foi aplicada apenas nos indivíduos acima relacionados. (ver item d). Uma terceira vacinação de Tríplice foi efetuada em 14/2/81 (apenas uma dose) nos seguintes índios: 3, 6, 11, 14, 25, 28, 42, 48, 51, 61, 62, ~~72~~ 68, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 88, 97, 98, 109, 112, 115.

f) Tetano. Toda a população está sob cobertura vacinal, com exceção da índia Moidí, fem. 4 anos (nº 126) e dos relacionados no item a: "sem cobertura vacinal de espécie alguma". Deve-se, entretanto, vacinar todas as gestantes, a partir do 6º mês, e continuar dando as doses de reforço.

#### 7. Dados demográficos

Num levantamento feito das causas-mortes da geração ascendente dos atuais Araweté, durante a elaboração das fichas clínicas, obtivemos uma amostra de 106 (cento e seis) pessoas falecidas antes de iniciado o registro de nascimentos e óbitos do Posto. Esses dados podem ser melhor entendidos pelo exame do quadro abaixo.

Causas-morte	pré-registro P.I.A. Ipixuna		Crianças	
	Homens	Mulheres	M.	F.
Época do contato (1976). Epidemia havida no beiradão do Xingu e caminhada até o Posto velho	13	12	10	4
Época pré-contato. Acidentes, doenças, morte natural e de causas desconhecidas	19	10	2	2
Conflitos com branco	1	-	-	-
Conflitos com Parakanã e Kayapó	18	15	-	-

Handwritten notes and calculations:

194  
+ 19  
-----  
213

13  
12  
-----  
25

39

29

É de se assinalar que esta é uma estimativa mínima calculada à base do levantamento dos parentes em linha direta. O número seria grandemente aumentado se se pudesse obter informações relativas a parentes colaterais e a indivíduos que não deixaram nenhum descendente vivo. Por outro lado, o diário de João Carvalho menciona o achado, em apenas 3 dias, de 37 ossadas de índios que teriam sido vitimados após a epidemia ocorrida no beiradão do Xingu e o posterior deslocamento dos Araweté para o Posto Velho, acompanhados de Raimundo Alves. Assim sendo, poder-se-ia estimar a população desta tribo, pré-contato em cerca de duzentas ~~quarenta~~ ~~quarenta~~ pessoas. (1975)

O registro de óbitos do Posto se inicia em 2/6/1977. A partir dessa data ocorreram os seguintes falecimentos:

1. 2/6/77 - Iapi'i, masc. 2 anos, filho de Iapi'hí (1), afogamento, Posto Velho.
2. 9/1977 - Kanupia'hí, fem., 25 anos. Choque anestésico, Belém.
3. 12/2/78 - recém-nascido, masc. filho de Tatu'hí, 52 hs. Posto Velho, causa desconhecida.
4. 7/1978 - Kunin'potí, fem, 3 anos, filho de Iribupai'hí, afogamento, Posto Velho.
5. 14/4/79 - Iheieré, masc., 4 anos, filho de Moipitân'hí, provavelmente pneumonia, Posto atual.
6. 16/5/1980 - Iranô, fem, 2 anos, filha de Joveve'hí, provavelmente pneumonia, Posto atual.
7. 18/5/1980 - Temekunô, masc. 38 anos, malária, Posto atual.
8. 3/8/80 - Moididahá, masc. 55 anos, malária, Posto atual.
9. 12/8/80 - Tupinai'hí, fem., 1 ano e meio, filha de Aradohí, processo bronco-pneumônico.
10. 12/8/80 - Iuân'nê, fem. 5 anos, filha de Aradohí, processo bronco-pneumônico. Posto atual.
11. 9/1980 - Takaiáma, fem., 2 anos, filha de Kâninbede'hí, processo bronco-pneumônico. Posto atual.
12. 9/1980 - Aritâr, masc. 2 anos, filho de Aritâni'hí, processo bronco-pneumônico, Posto atual.
13. 9/1980 - Kunin'paé, fem. 2 anos, filha de Tautihe'hí, processo bronco-pneumônico, posto atual.

(1). Os nomes listados indicam a filiação materna.

14. 03/10/1980 - Recém-nascido, fem. filha de Ivân'pitín. Processo bronco-pneumônico, posto atual.
15. 9/1980 - Irawadi, masc., 2 anos, filho de Irawadi'hí, processo bronco-pneumônico, posto atual.
16. 1/10/80 - Iaditadní, fem, 2 anos, filha de Rome'hí, processo bronco-pneumônico, posto atual.
17. 3/10/80 - Tawí, masc., 1 ano, filho de Arariña'hí, processo bronco-pneumônico, posto atual.

Como se vê, no período transcorrido entre 2 de junho de 1977 até o presente momento, faleceram 17 índios devido às seguintes causas:

1. choque anestésico (uma pessoa)
2. malária (duas pessoas)
3. afogamento (duas pessoas)
4. processo bronco-pneumônico (10 pessoas).

Essas últimas mortes foram causadas por uma epidemia ocorrida após forte surto gripal em setembro de 1980 e que vitimou apenas crianças.

A taxa de natalidade só pode ser estimada a partir de 25/10/1977 quando passaram a ser feitos registros a respeito. Contudo, no levantamento da população feminina verificou-se que cada mulher Araweté, com poucas exceções (1), ao atingir a menopausa, havia gerado 5 a 6 filhos. O espaçamento entre um e outro é, em média, de 3 anos. A alegação de que esses índios costumam praticar o infanticídio do primeiro filho não foi confirmada. Registram-se, porém, alguns casos de aborto provocado quando ocorre a separação do casal.

A incidência de abortos espontâneos e de causas naturais é alta. Um deles foi por nós presenciado, o de Iribupai'hí, tendo sido causado, provavelmente, por contusão abdominal.

Abortos ocorridos a partir de Maio de 1977 até a presente data.

1. Maio/1977 - Manémei'hí
2. 7/4/79 - Morehã
3. 2/5/79 - Irawadi'hí
4. 8/11/1979 - Morehã
5. 23/4/1980 - Morehã
6. 22/6/1980 - Aradohí
- ~~7. 25/5/1980 - Ivân'pitín~~
8. 25/5/1981 - Iribupai'hí.

Nascimentos ocorridos a partir de 25/10/1977 até o presente:

(1) Existem três mulheres adultas nuligestas, sendo duas delas portadoras, provavelmente, de hipogonadismo primário.



1. 25/10/77 - Kanoé, masc. filho de Taia'hi
2. 22/11/77 - Temekun, fem, filha de Madmai'hi
3. 14/1/78 - Iran'nô, fem., filha de Joveve'hi
4. 9/2/78 - recém-nascido, masc., filho de Tatura'hi
5. 24/2/78 - Kunin'pokai, fem., filha de Tapiohi'ri
6. 17/8/78 - Tareará, fem., filha de Uribupai'hi
7. 9/9/78 - Maitsitsi'kânin, fem., filha de Iapde'hi
8. 8/9/78 - Iad'tadin, masc., filho de Rome'hi
9. 17/11/78 - Tupinairin, fem., filha de Aradohi
10. 10/12/78 - Kâninde(kânin, fem., filha de Moidmahí
11. 2/1/79 - Kânin'paié, fem., filha de Tautire'hi
12. 27/2/79 - Tapdai'kânin, fem., filha de Mitân'hi
13. 22/4/79 - Kunái, masc., filho de Tapaia'hi
14. 1/6/79 - Tawí, masc., filho de Arariña'hi
15. 26/7/79 - Aritân, masc. filho de Aritâni'hi
16. 25/8/79 - Kânin'kotsai, fem., filha de Moipuku'hi
17. 2/9/79 - Kate'ohó, masc., filho de Moipiditan'hi
18. 20/11/79 - Tadrã, masc., filho de Kawadi'hi
19. 20/12/79 - Maneimeiti'pihã, filha de Manemei'hi
20. 1/1/80 - Kã Diaraei'kânin, fem., filha de Tamo'hi
21. 1/3/80 - Iadmar, fem., filha de Iadma'hi
22. 28/3/80 - Irawad, masc., filho de Irawadi'hi
23. 6/12/80 - Putãhé, fem., filha de Tautire'hi
24. 13/2/81 - Awará, fem., filha de Tatura'hi
25. 12/4/81 - s/ nome, masc. filho de Madipai'hi.
26. 4/9/80 - s/nome, fem., filha de Ivan'pitin

Handwritten notes and signatures in the right margin, including dates like "10/81" and "12/81", and some illegible scribbles.

26

Em 1977 foi feito um primeiro levantamento da população Araweté, totalizando 119 pessoas (59 homens e 60 crianças) (1). Atualmente registra-se um total de 120 pessoas (62 homens e 58 mulheres) divididos em duas aldeias, a primeira junto ao P.I.A. Ipixuna, com 83 habitantes e a segunda, distante 800 metros do mesmo, na margem oposta do igarapé, com 47.

A população apresenta-se equilibrada no que concerne a sexo e classes etárias, sendo predominantemente jovem (57% com menos de 25 anos). Isso mostra que o grupo conseguiu refazer-se das perdas sofridas devido aos ataques dos Parakanã e da epidemia <sup>-Kayapo</sup> havida por ocasião do contato, bem como da que se seguiu em setembro de 1980. Esta recuperação refere-se apenas à distribuição por sexo e das faixas etárias mas não do montante populacional prévio ao contato.

(1) Ver Expedito Arnaud, 1978 - Notícia sobre os índios Araweté, rio Xingu, Pará. Boletim Museu Goeldi nº 71, pág. 11.

junho/81

Distribuição da população Araweté por faixas etárias.

	<u>masculino</u>	<u>feminino</u>
de 0 a 4 anos	6	14
" 5 " 9 "	9	12
" 10 " 14 "	5	8
" 15 " 19 "	7	7
" 20 " 24 "	3	3
" 25 " 29 "	8	5
" 30 " 34 "	8	5
" 35 " 39 "	5	7
" 40 " 44 "	6	3
" 45 " 49 "	3	2
" 50 " 54 "	-	1
" 55 a 59 "	-	-
" 60 a 64 "	-	1
" 65 a 69 "	2	-

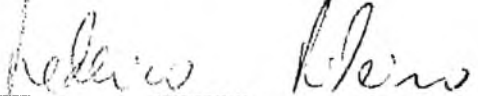
8. Proposições sobre o problema da saúde

- a. Recomenda-se a continuação da permanência do atendente de enfermagem, considerando-se o vulto da população Araweté e o pouco tempo de contato desses índios com os brancos. Esse atendente deverá, entretanto, fazer reciclagens periódicas para treinamento e atualização de conhecimentos.
- b. É necessário dar continuidade à borifação com DDT em todas as instalações da aldeia a fim de não interromper o combate à malária.
- c. Incentivar a educação sanitária por parte do atendente de enfermagem e do chefe do Posto, principalmente no que se refere a higiene pessoal e à eliminação de dejetos. Para isso recomenda-se a construção de fossas e a propagação do hábito do uso do sabão.
- d. Para a melhoria da dieta alimentar dos Araweté, tendo em vista o risco da mesma tornar-se precária a curto prazo, recomenda-se o incentivo à agricultura. Isso deverá ser obtido mediante o fornecimento de ferramentas e sementes. E, sobretudo, dando aos índios o incentivo e os ensinamentos necessários para que possam utilizá-los autonomamente. Ao mesmo tempo, recomenda-se a introdução de armas de fogo, uma vez que são os únicos índios da área a não possuí-las, o que acarreta uma desvantagem no provimento de alimentos proteicos.
- e. Urge demarcar o território tribal dos Araweté, considerando-se a rá-

pida expansão da sociedade nacional na área, inclusive de grandes empresas para a exploração mineral e pecuária.

- f. Para evitar o contágio com doenças contra as quais os Araweté não têm ainda suficiente defesa, como ocorreu por ocasião da epidemia de setembro/80, recomenda-se que continue o rigoroso controle de entrada e saída de pessoas, sobretudo dos familiares de funcionários que, aqui como no P.I. Koatinemo, não têm cobertura vacinal completa.
- g. Deverá ser procedida a complementação da vacinação (ver tópico 6) bem como a continuação da cobertura vacinal à toda a população.
- h. Recomenda-se a visitação periódica da EVS, como vem ocorrendo, bem como da UAE para melhor controle do estado de saúde dos Araweté.
- i. O posto deverá ser provido, para o melhor atendimento aos índios, de
- i. construção de uma casa com instalações adequadas para enfermaria e farmácia.
  - ii. geladeira para a guarda de vacinas.
  - iii. mesa para exame médico
  - iv. 2 redes e dois cobertores para a enfermaria
  - v. mesa e cadeira.
- j. Padronização dos medicamentos. Recomenda-se essa padronização, a fim de que o atendente possa medicar os índios com maior propriedade, facilitando, dessa forma, o seu trabalho, além de torná-lo mais eficiente. Por outro lado, deve ser proibido o ingresso na área indígena de medicamentos que contém em sua fórmula uma verdadeira "salada" de drogas. É o caso do medicamento ~~REMEDIUM~~ (Isa) composto de penicilina g potássica procaína, sulfato de estreptomicina, isoniazida, prednisolona, /vacina anti-catarral e vitaminas. Este vinha sendo empregado por ocasião de surtos gripais para prevenção de complicações infecciosas, não obstante existir em sua composição drogas indicadas unicamente ao combate à tuberculose. O uso indevido desse medicamento acarreta, como se sabe, resistência aos poucos medicamentos com que contamos para dar combate a essa moléstia.

P.I.A Ipixuna, 12 de junho de 1980

  
Dr. Frederico F. Ribeiro

Anexos:

1. Relação nominal dos índios Araweté.
2. Listagem dos medicamentos e material permanente da farmácia.