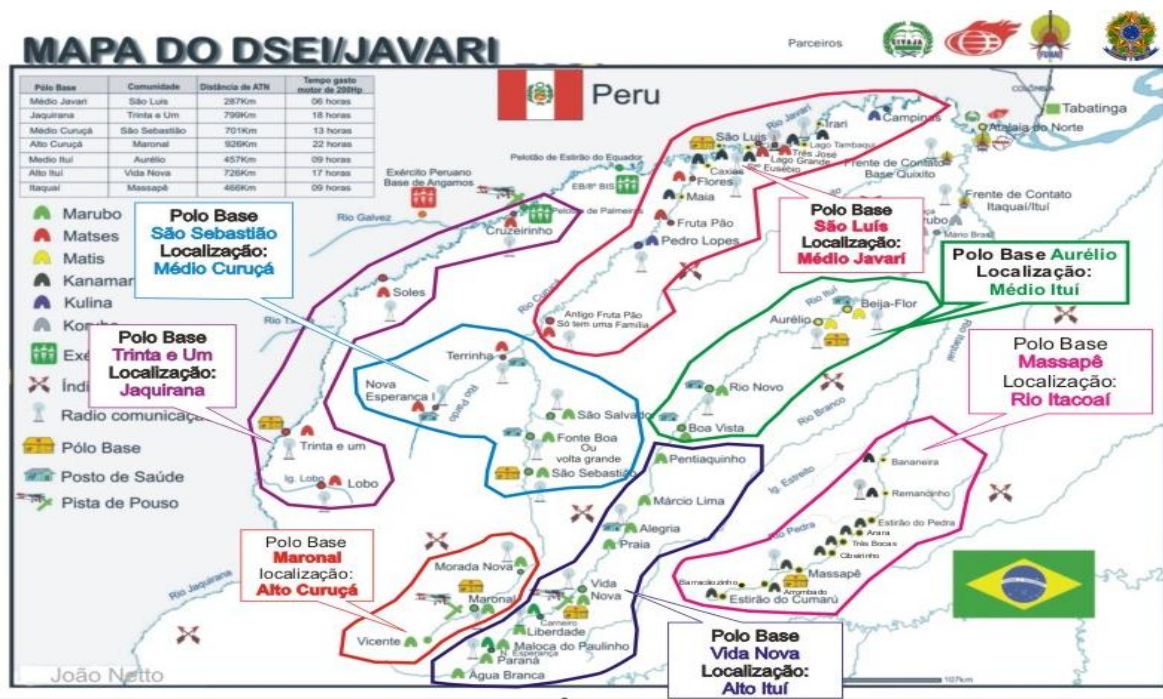


UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

SAÚDE INDÍGENA DO VALE DO JAVARI



Maio - 2012

SAÚDE INDÍGENA DO VALE DO JAVARI



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

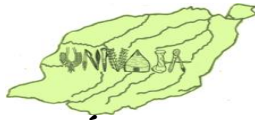
Apresentação:

Este documento relata a situação de saúde dos povos indígenas do Vale do Javari que vem se arrastando desde as décadas dos anos 80 e 90, no período em que a FUNAI era órgão responsável pela assistência a saúde dos povos indígenas do Vale do Javari. É importante salientar que de 1990 a 2010 foi a pior época de atenção a saúde. A SESA assumiu a saúde em 2011. E os povos indígenas passaram por várias situações críticas, onde não foram solucionados até os dias de hoje.

O que podemos comprovar na totalidade da saúde indígena é que os povos se encontram fragilizados com os fatos acontecidos e hoje vivem amedrontados. Muitas vezes os indígenas desafiam o modelo de atendimento porque os órgãos a quem cabe o atendimento estão desacreditados devido às promessas de melhoria que não acontecem. O sistema de saúde diferenciado para os povos indígenas não às demandas.

Aconteceram ocupações a sede do órgão de saúde em protesto contra todo tipo de problema, como envolvimento da política partidária, corrupção, disputa de poder por parte dos dirigentes, para cargos, etc. Tal situação já foi levado ao conhecimento do:

- √ 6ª Câmara do Ministério Público Federal, em Brasília. Vários foram os documentos apresentados pelos líderes, tendo sido reiteradamente denunciados os casos registrados no Vale do Javari durante audiência pública realizada em agosto de 2007.
- √ Ao Ministério Público de Tabatinga (AM), onde nossas denúncias não encontram eco não se sabe se devido à precariedade da estrutura do órgão ou pela omissão dos procuradores ali sediados.
- √ Da Organização das Nações Unidas - ONU, em 2008.
- √ Denúncias foram feitas no FÓRUM SOCIAL MUNDIAL em Belém do Pará em 2009; na COP 17 CONFERENCIA DAS NAÇÕES UNIDADE em DURBAN – Sul da África em 2011 e no FORUM SOCIAL TEMÁTICO no início de 2012 no Rio Grande do Sul, foram exibidas imagens chocantes do estado de descaso que sofrem nossos povos, em vista de que já estamos cansados de apresentar as autoridades.
- √ Aos representantes da Anistia Internacional que estiveram em Manaus reunidos com outros segmentos da sociedade local, em março de 2012.



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

E agora continuamos pedindo socorro para aderirem ao apoio e solidariedade aos nossos povos e ressaltar a importância das providências, diante de um contexto de grave situação que estamos passando e queremos viver uma vida digna, conforme os nossos costumes e modo de vida.

Como instrumento de denúncia e mobilização social, os povos do Vale do Javari, estamos realizando a campanha "Povos Indígenas do Vale do Javari: Unidos Pela Saúde, Pela Vida!". A referida campanha foi decidida por mais de 200 lideranças durante a II Assembléia dos Povos Indígenas do Vale do Javari realizada em abril de 2011 na aldeia Lobo, no alto Rio Jaquirana. A campanha tem apoio de entidades da Igreja Católica (Congregações dos Maristas, Frades Capuchinhos, Irmãs Servas do Espírito Santo), movimentos Sindical (Central Única dos Trabalhadores – CUT, e Sindicato dos Metalúrgicos) e do Movimento Social (Cimi Norte I, Cáritas, Coiab e Secoya).

Históricos:

É importante ressaltar que a promessa de assistência de saúde as populações indígenas, iniciou com a chegada da Missão Novas Tribos do Brasil nas décadas dos anos 50, conquistando assim a confiança das nossas lideranças que passaram a conviver entre os povos indígenas Marúbo, sediando-se, na aldeia VIDA NOVA no Alto Rio Ituí.

Depois chegou a Fundação Nacional do Índio – FUNAI, sediando sua base denominada BASE DE FORNTEIRA DO ALTO SOLIMÕES – BFSOL, criando referencias denominados POSTO FRENTE DE ATRAÇÃO nas décadas de 70, prometendo nossos povos atenção de saúde, educação, sustentabilidade, etc. é como nossos povos foram atraído para as margens dos afluentes dos Rios: Itaquai, Ituí, Curuçá e Jaquirana.

Tal promessa durou apenas dez anos, e em 1980, o órgão iniciou sua decadência, causando abandonado aos Postos Indígenas - PIN, e as comunidades no entorno que migraram para as margens dos rios da região, passaram a viver no total desespero. Muito desses povos criaram dependência de medicamento, principalmente os povos: Mayoruna, Kanamari, Kulina e Matis, abandonando assim suas pajelanças, medicinas tradicionais e ficaram sem alternativa, etc.

Nos anos 80^a 90, as comunidades Mayuruna, foram atingidas por malária, que na época a comunidade Jurará situado, do lado peruano, próximo a aldeia Lameirão,



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

surgia hepatite, a comunidade que os Mayoruna tinham contato, porque existiam famílias naquela localidade, onde iniciou a contaminação da referida doença.

Com a mudança da política do governo Brasileiro, nos anos 80, foi criada a Fundação Nacional de Saúde – FNS, mas a FUNAI ainda vinha assumindo responsabilidade pela saúde indígena. E em mês de Maio de 1998, com a mudança de sigla de FUNASA, foi criando Departamento de Saúde Indígena – DSAI, e em outubro de 1999, foi implantado o Distrito Sanitário Especial Indígena do Vale do Javari – DSEI-JAVARI.

Nos períodos da ausência de atenção de saúde, foi criada organização indígena que lutou pela saúde tendo em vista de varias epidemias, como: coqueluche, sarampo, malária e cólera, que levou vários indígenas a óbitos. E a organização indígena, articulou em nível nacional e internacional, que resultou apoio da entidade Terre des Hommes - TDH/Suíça e Médicos Sem Fronteiras - MSF/Holanda, que ajudaram nas estruturas da atual Casa de Saúde Indígena - CASAI, formando Agentes Indígenas de SaúdeAIS e Agentes Indígenas Microscopistas - AIM, estruturando aldeias com microscópios e meio de transportes, etc.

Demografia:

O Vale do Javari tem uma população de 4.900 indígenas das etnias: Mayoruna, Matis, Marubo, Kanamari, Kulina e um subgrupo de Kurubo, considerado recém-contatado. Ao existem 54 aldeias. Além desses povos, o Vale do Javari concentrada o maior número de povos indígenas sem contato, considerados "isolados" na mesma terra indígena.

Geografia do Vale do Javari:

A área indígena do Vale do Javari tem 8,5 milhões de hectares. A terra é demarcada e homologada, sendo a segunda maior terra indígena do Brasil que representa a maior biodiversidade do mundo ainda intacta situada no sudoeste do Estado do Amazonas e sul do Estado do Acre, na fronteira do Brasil com o Peru. A região tem varias nascentes dos rios de água doce. E a terra indígena se divide em nove sub-regiões: *Alto Jaquirana, Médio Javari, Alto Curuçá, Médio Curuçá, Alto Ituí, Médio Ituí, Rio Itaquai, região do Queimado e Região do Matrichã.*

O Acesso a essas localidades é quase exclusivamente por calhas dos rios, em pequenas embarcações e outra parte somente de helicóptero.

Logísticas da Região:

Na região, existem apenas (02) pistas situadas nas aldeias: Vida Nova e Maronal. Fora dessas duas pistas tem os pelotões de fronteira: Palmeiras do Javari e Estirão do Equador.



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

A região enfrenta duas estações do ano (verão e inverno). Período de Maio a Novembro, não tem acesso de grandes embarcações, somente de pequena canoas com motores pequenos. Nos períodos de dezembro a Abril é possível chegar às localidades, porque os rios se transbordam de água com muita chuva.

Saúde Indígena:

Estamos vivendo uma drama no nosso cotidiano comunitário provocado pelas perdas de vários dos nossos parentes. Presenciamos o desrespeito à vida humana pela inoperância do estado brasileiro que não garante às nossas comunidades o direito à vida digna e o acesso ao conhecimento. Em menos de dez anos já perdemos uma terça parte da população.

No atual contexto, ainda temos que conviver com um número significativo da nossa população contaminada por Malária, Tuberculose, Filária, Desnutrição, da mesma forma, abalados com a hepatite viral no seu ápice diverso, ceifando nossas crianças, mulheres, jovens, pais, mães e nossos "velhos" historiadores considerados nossa fonte do conhecimento étnico e cultural.

Ainda, no decorrer dos 512 anos, presenciamos em nossa historia, o verdadeiro massacre e genocídio que se repete na atualidade, de forma silenciosa e abafada aos olhos da sociedade ao redor do planeta. Vimos nossa cultura se apagar no tempo, restando-nos apenas esperar a hora de deixar nossas crianças órfãs, nossas mulheres abandonadas, e nossos pais desacreditados do mundo exterior.

Tendo esse histórico de destruição em nosso meio, vimos pedindo socorro na tentativa de salvar alguns poucos, garantindo assim, nossa continuidade no futuro. Esse grito conjuntamente com uma rebelião étnica contra o inimigo invisível por meio de rituais de cura, na tentativa de garantir nossa sobrevivência, onde nossos representantes e dirigentes das nossas organizações também buscam soluções em meio ao mundo do homem branco e suas falácias, burocracia e interesses.

Nossa luta percorreu muitos e muitos anos, mas agora percebemos que além de nossa luta conjunta, continuamos perdendo vidas sem que nada nem ou ninguém se importe com nossas dores, nossas vidas, nossa visão cultural e por consequência, nossa existência nesse mundo está comprometida. Falta perspectiva no futuro em vista que nossas crianças órfãs estão vivendo sem acompanhamento, sem carinho, sem proteção - valores necessários para a formação de um adulto consciente.

É grande a tristeza dos nossos povos que perderam suas famílias. As pessoas vivem amedrontadas porque seu cotidiano foi abalado obrigando-lhes a abandonar parcialmente seu modo de vida tradicional. Isso também causou dispersão em direção dos grandes centros urbanos, além de estar mudando alguns de nossos



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

costumes. Em consequência disso, não realizam seus festivais considerados como berços do repasse cultural; o cultivo de roças também está comprometido, em virtude da necessidade que as famílias têm que acompanhar o tratamento de seus parentes enferma até seu último dia.

Muitos abandonaram suas comunidades, seja na tentativa de salvar a vida dos seus parentes, seja fugindo de seu mundo para salvar alguns poucos que restaram de sua família. Isso dificulta a proteção territorial, que também agoniza conjuntamente com seus habitantes, facilitando cada vez mais o saque de animais e diversidade ambiental em sua quase infinita quantidade. A terra fica desprotegida, e cada dia que passa aumenta o número de pessoas doentes – situação desconhecida aos olhos externos. Na cosmovisão dos povos indígenas, ao ser tocada a floresta no mesmo tempo em que oferece sua diversidade, também repassa o mal na forma de espírito maligno, podendo ser repassado, consequentemente para as cidades vizinhas da reserva por meio dos invasores, etc.

Essa realidade é presenciada pelas autoridades, que assistem confortavelmente em seus gabinetes, abarrotados de recursos destinados ao combate desses problemas, mas que na sua totalidade pouco tem serventia para esse fim, atendendo diretamente interesses políticos partidários e pessoais, enquanto a diversidade do Vale do Javari, e toda a região amazônica que agoniza conjuntamente com nossa diversidade étnica, sem que o mundo saiba o que se passa, devendo acordar somente no momento final de extinção de todas essas riquezas nas mais diferentes formas.

Os mais tristes problemas na região são as vidas das famílias dos nossos povos que vimos sendo ceifadas pelas doenças, por falta de atendimento e a não adoção das providências necessárias para garantir o devido suporte a ações permanentes de atenção à saúde. Não restam mais alternativas, e aumenta a desesperança das nossas comunidades. Não acreditamos mais nas ações governamentais porque elas se mostraram ineficazes na tentativa de resolução desse grave problema. As ações mudaram de nome e muitas vezes foram mascaradas (força tarefa, ações emergenciais, bloqueios) e tantos outros nomes dados pelos órgãos oficiais do governo.

A ineficiência e as ações paliativas só tem contribuído para transformar o Vale do Javari em uma área endêmica de alto risco, deixando cada vez mais vulneráveis os nossos parentes – que estão se dividindo por causa do medo das doenças desconhecidas na tentativa de driblar a diversidade de casos malárias, hepatite e outros males que nos atingem.

Além da dispersão e divisão de famílias nas comunidades, estão mudando seus hábitos culturais, por não conseguirem viver mais em paz. Uns tentam identificar as



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

doenças por meio de seus: xamãs, curandeiros, fitos-terapeutas e pajés, ainda paralelamente exigem dos profissionais de saúde tratamento, informações sobre a doença e buscas ativas para maior entendimento sobre males que nos afeta, com intuito de fazer seus rituais de cura (pajelanças e medicinas tradicionais), como se fosse à esperança que se finaliza em meio ao caos social.

Muitas vezes os profissionais não respondem às informações que solicitamos e não correspondem às expectativas das nossas comunidades, revoltando cada vez mais nossas lideranças tradicionais e pajés. A desinformação tem causado outro choque cultural afetando os conhecimentos medicinais. A falta de com apreensão desses profissionais quanto à diversidade indígena tem resultado em imposições e na tentativa de controlar ou limitar as práticas tradicionais fragilizando a função das nossas autoridades tradicionais.

Poucos dos nossos parentes enfermos removidos para hospitais de referências das cidades retornam com vida para suas aldeias. Outros, ainda, retornam mais doentes por se contaminarem por outras doenças durante sua longa permanência na cidade, agravada também pela demora de pedidos dos resultados de exames, retorno com médicos e tratamento das doenças, nos hospitais locais. Na capital do estado – que é a referência para atendimento hospitalar- a saúde é também prejudicada pelas péssimas condições do atendimento e tratamento nesses centros de referência, bem como nas Casa de Saúde Indígena - Casai, não oferecem a menor condição de tratar adequadamente os nossos doentes.

No ato da construção da CASAI de Atalaia do Norte era previsto que as instalações atenderiam o máximo (30) trinta pacientes. Na época, o sistema de saúde atendia perfeitamente toda nossa população com recursos mínimos. Os trabalhos não se concentravam somente no tratamento, mas também deveria ser na prevenção de doenças como as enfrentadas na atualidade. Atualmente, a estrutura não tem mínima capacidade de atender a demanda porque encontra-se com partes estragadas, falta de reforma geral de toda a estrutura para atenção e os pacientes na maioria das vezes convivem com outros pacientes portadores de doenças contagiosas, ocasionando na piora e em alguns casos óbitos dos mesmos.

A cobertura das malocas está deteriorada, os banheiros não tem condições de usos, falta revisão de iluminação e isso coloca em risco a vida dos pacientes que se encontra no local. Além disso, é longa a demora na providência de retorno dos pacientes para suas comunidades. Nas sete sub-regiões do Vale do Javari, as quatro estruturas de referências denominadas "pobos bases" estão sem mínimas condições de oferecer apoio às populações no interior da terra indígena e até aos próprios profissionais. Registre-se que o número de profissionais é insuficiente para atenção de saúde às comunidades dentro de uma extensão de área.



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

Falta saneamento básico nas aldeias, falta transporte ou ambulância nos distantes centros de referência onde a comunicação é deficiente; falta capacitação para agentes indígenas de saúde e profissionais e, por conta disso, aumenta remoções de pacientes para a Casa de Saúde Indígena, piorando ainda mais o sistema de saúde.

A organização indígena vem cobrando das autoridades e responsáveis a busca ativa para os casos de tuberculoses no interior da terra indígena. Porém, simplesmente alegam que não têm profissionais ou materiais. Enquanto isso está aumentando a transmissão de tuberculose, sem um controle efetivo por parte do órgão, com isso, a contaminação continua. O tratamento de tuberculose não é completo. Muitas vezes falta medicamento, outras vezes o paciente abandona por falta de uma atenção melhor por parte dos profissionais. Quando os indígenas que morrem nas aldeias não são oficializados como óbitos e nem contabilizado nos dados do órgão.

O tratamento dos portadores de hepatites virais é selecionado, mas são submetidos a uma longa espera, enquanto os responsáveis disputam cargo para permanecerem na Casa de Saúde Indígena – CASAI, na cidade. Outros apresentam atestados médicos e se recusam a ir para as aldeias indígenas.

Não tem funcionado a assistência à saúde bucal no Vale do Javari há mais de dez anos. Os profissionais alega, falta de material e de apoio dos seus superiores.

Os indígenas, sejam crianças ou adultos, passam por várias situações com agravamento do quadro de saúde. A maioria desses já teve cinco ou mais malária, que por sua vez, não consegue ingerir uma quantidade medicamento no tratamento, causando assim, inchaço de baços: muitas provocam sangue, chegando a morrer e isso se tornou comum entre indígenas.

A SESAI e o governo do estado tem programa de combate à malária para usar inseticida para combater o mosquito transmissor. Porém, há insuficiência de técnicos de endemias no quadro de profissionais. Em vista dessa dificuldades, as lideranças indígenas pedem que sejam capacitados os próprios indígenas para atuarem no combate a malária.

No Vale do Javari, em parceria com o Estado e associação indígena Marúbo, o Instituto de Pesquisa do Amazonas – INPA, fez pesquisa em 2008, a pedido das lideranças, sobre filária e hepatite molecular e detectou um grande índice de filaria entre os povos indígenas da região. As lideranças vem pedindo ao Ministério da Saúde o tratamento adequado, porém, não é prioridade do órgão.

Foram realizados exames em 100% da população para verificar a ocorrência de hepatite molecular. Foram notificadas 30% das pessoas que fizeram sorologia em 2005 e 2006. Estas notificações foram apresentadas ao Ministério da Saúde. Porém,



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

não foi incluído no quadro da SESAI, apesar da pesquisa ter apoio do Ministério da Saúde.

Recursos humanos:

No programa do DSEI-JAVARI, é prevista a entrada de equipe multidisciplinar, composta por: 01- médico, 01- enfermeiro, 02- técnicos de enfermagens, 01- técnico de endemias, 01- odontólogo. Porém, a médica e odontóloga se recusa a entrar na área para atendimento as populações indígenas. Sempre entram a enfermeira, técnicos de enfermagens e técnicos de endemias que revezam a cada quarenta e cinco dias.

Na ausência dos profissionais, os agentes indígenas de saúde – AIS vêm atuando nas aldeias. No entanto, estão com mais de cinco anos sem realizarem capacitação para se aprimorarem nos novos conhecimentos. Da mesma forma, os profissionais são contratados sem nenhuma orientação e sem a devida capacitação para entrar na área indígena. E a SESAI não priorizou isso, preferindo remover os pacientes do interior da terra indígena para cidade, situação que ocorre em grande quantidade.

Infraestrutura

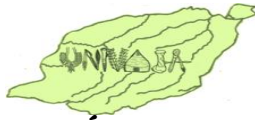
Falta saneamento básico para melhorar a qualidade de água para as comunidades indígenas, falta implantar as geladeiras solares para armazenamento de vacina nos polos bases a ser usada nas crianças recém-nascidas, falta a garantia da lotação dos técnicos e profissionais para revezamento, falta meio de transporte adequado e insumos para remoções dos polos base.

O departamento da FUNASA fez levantamento e apresentou a situação de hepatite no Vale do Javari, que podemos verificar o quadro comparativo da hepatite no vale do javari, conforme apresentação abaixo.

Departamento de Saúde Indígena da Coordenação Geral de Atenção à Saúde Indígena – CGASI. HEPATITES VIRAIS

População Indígena – Vale do Javari e DSEI VALE DO JAVARI CARACTERIZAÇÃO.

- Extensão Territorial : 8.500.000 hectares



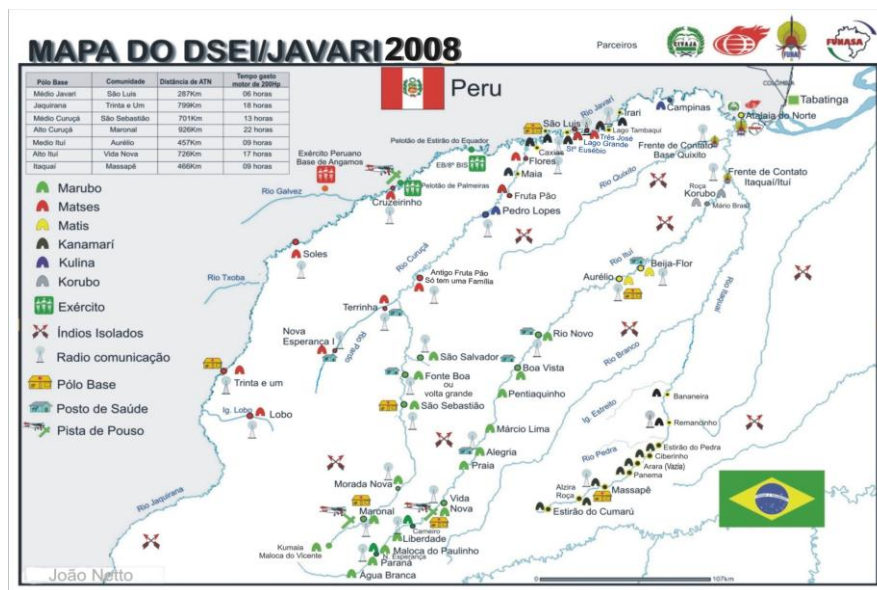
UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

- Município sede do DSEI: ATALAIA DO NORTE
- População Indígena: 3.587 (*Censo Vacinal FUNASA 2008*)
- Etnias: 06 – Marubo, Mayuruna, Kanamari, Matis, Kulina e Korubo
- Etnias sem contato: aproximadamente 22 etnias
- Nº de Pólos-base: 07 (Jaquirana, Itacoaí, Médio Ituí, Alto Ituí, Médio Javari, Médio Curuçá e Alto Curuçá);
- Nº de Famílias: 697 (Itacoaí 109, Alto Curuçá 65, Alto Ituí 138, Médio Ituí 86, Jaquirana 147, Médio Javari 87, Médio Curuçá 65).
- Meio(s) de transporte utilizado: Fluvial

Obs: Aéreo em casos emergenciais nos PB Maronal – Alto Curuçá, Vida Nova-Alto Ituí e Pelotão de Palmeiras-Pólo Base 31-Jaquirana.

ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO DSEI - Município de Atalaia do Norte/AM



HEPATITES VIRAIS População Indígena – Vale do Javari:

OBJETIVO: Busca de portadores crônicos da doença em 100% da população indígena.

PERÍODO DA COLETA: Dez/06 a Mai/08

TOTAL DE AMOSTRAS COLETADAS – 2.715

AMOSTRAS INADEQUADAS – 55

(HEMOLISADAS, MATERIAL INSUFICIENTE).



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

TOTAL DE AMOSTRAS AVALIADAS – 2.660

HEPATITES VIRAIS

População Indígena – Vale do Javari:

Marcadores; Anti HAV IgG; Anti HBs; Anti HBC Total; HBsAg; Anti HCV; Anti HDV

<p>HEPATITE A</p> <p>PREVALÊNCIA</p> <p>2.334 (POSITIVOS) - 87.7%;</p> <p>326 (NEGATIVOS) - 12.3%;</p> <p>Total 2.660;</p> <p>IC 86.4% A 89.0%.</p>	<p>HEPATITE B</p> <p>PREVALÊNCIA – ANTI-HBS PROTEGIDOS</p> <p>1.832 (POSITIVOS) – 68,9%</p> <p>828 (NEGATIVOS) – 31,1%</p> <p>Total 2.660</p> <p>IC 67,1% A 70,6%</p>
<p>HEPATITE B</p> <p>PREVALÊNCIA – ANTI-HBC TOTAL</p> <p>CONTATO COM O VHB</p> <p>1.336 (POSITIVOS) – 50,2%</p> <p>1.324 (NEGATIVOS) – 49,8%</p> <p>Total 2.660</p> <p>IC 48,3% A 52,1%</p>	<p>HEPATITE B</p> <p>PREVALÊNCIA – HBSAG PORTADORES</p> <p>234 (POSITIVOS) – 8,8%</p> <p>2.426 (NEGATIVOS) – 91,2%</p> <p>Total 2.660</p> <p>IC 7,8% A 10,0%</p>
<p>HEPATITE B E DELTA</p> <p>PREVALÊNCIA – ANTI-HD TOTAL</p> <p>EM PESSOAS COM CONTATO COM VHB</p> <p>197 (POSITIVOS) – 17,8%</p> <p>907 (NEGATIVOS) – 81,8%</p> <p>Total 1.104</p> <p>IC 15,6% A 20,2%</p>	<p>HEPATITE B E DELTA</p> <p>PREVALÊNCIA EM PORTADORES DO VHB</p> <p>97 (POSITIVOS) – 48,7%</p> <p>100 (NEGATIVOS) – 50,3%</p> <p>Total 197</p>

Em Janeiro de 2011, o DSEI-JAVARI, também apresentou outro quadro de levantamento do quadro situacional de hepatite no Vale do Javari, conforme apresentação abaixo.

Avaliação das ações desenvolvidas no Distrito Sanitário Especial Indígena Vale do Javari no ano de 2011

Pólo Base	T. aldeias	T. residências	T. Famílias	T. pessoas
------------------	-------------------	-----------------------	--------------------	-------------------



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

Alto Curuçá/Maronal	3	65	92	384
Alto Ituí/Vida Nova	10	85	179	710
Itacoai/Massapê	13	167	168	696
Jaquirana/31	4	145	251	1.067
Médio Curuçá/São Sebastião	5	81	134	559
Médio Ituí/Aurélio	6	125	187	648
Médio Javari/São Luís	12	143	194	841
Total	53	811	1.205	4.905

Sub-regiões atendidas:

Pólo Base	Nº de entradas
Alto Curuçá/Maronal	08
Alto Ituí/Vida Nova	07
Itacoai/Massapê	08
Jaquirana/31	07
Médio Curuçá/São Sebastião	07
Médio Ituí/Aurélio	07
Médio Javari/São Luís	07
FPEVJ	08

Nº de entradas para ações de Imunização

Pólo Base	Nº de entradas para ações de Imunização
Alto Curuçá/Maronal	01
Alto Ituí/Vida Nova	01
Itacoai/Massapê	02
Jaquirana/31	02
Médio Curuçá/São Sebastião	03
Médio Ituí/Aurélio	03

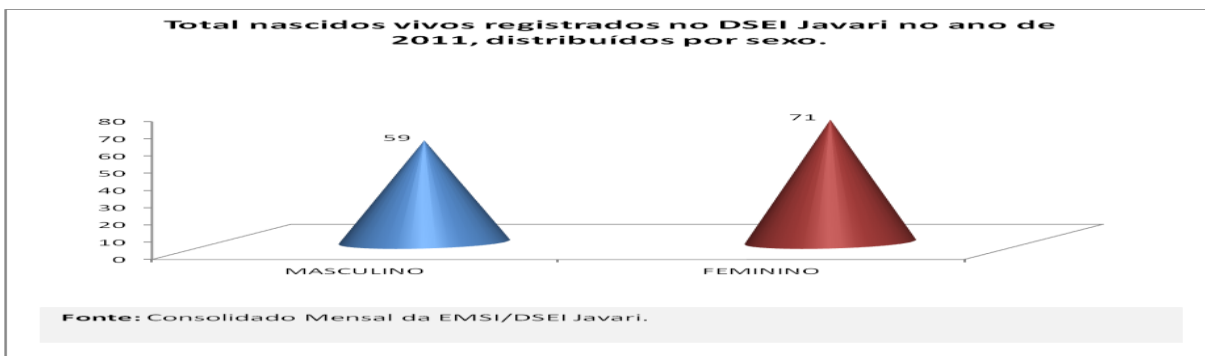
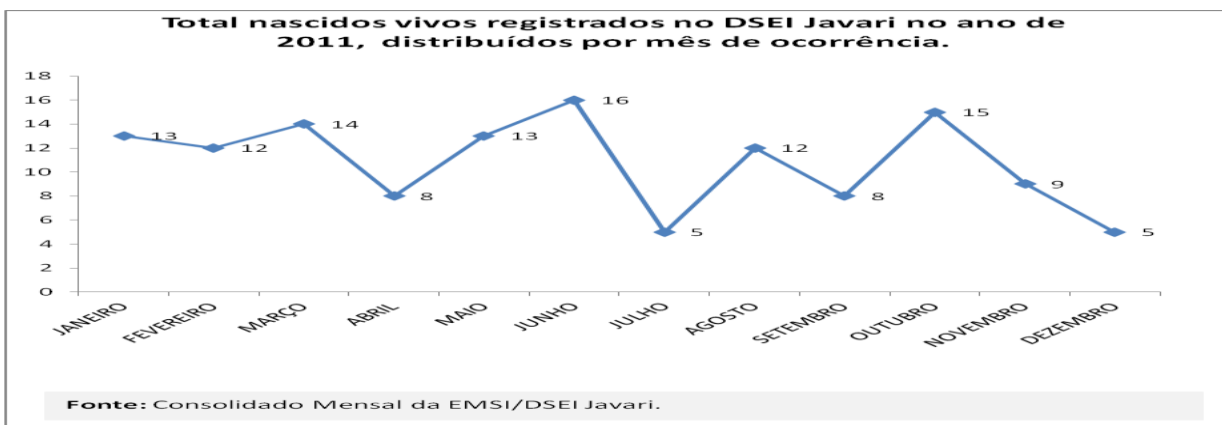
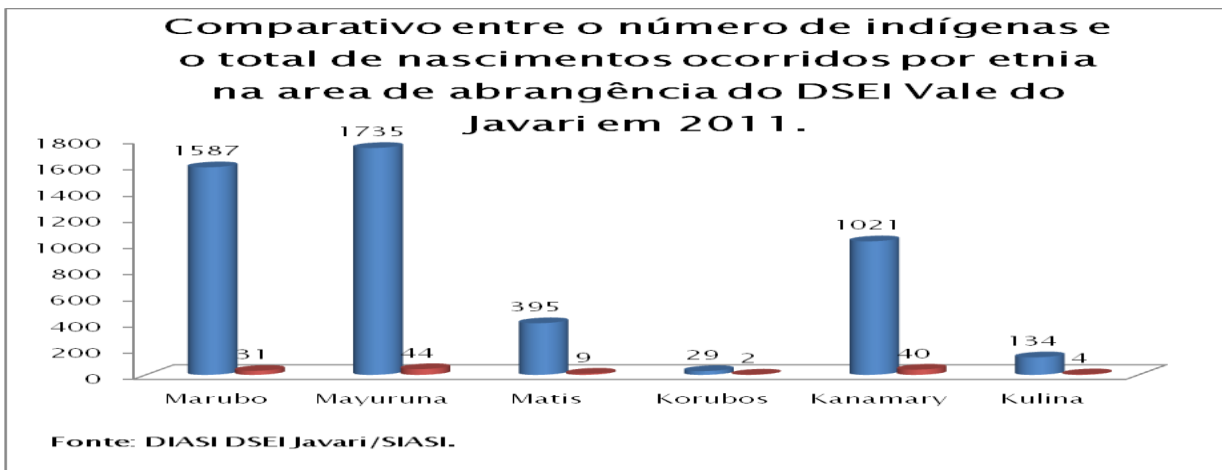


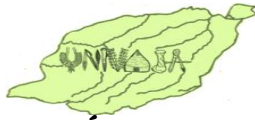
UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

Médio Javari/São Luís	03
Total	

NASCIMENTOS E MORTALIDADE





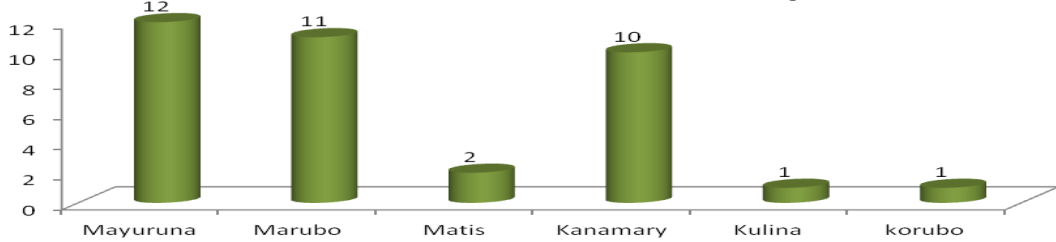
UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

Taxa de natalidade: 26.50/mil/hab

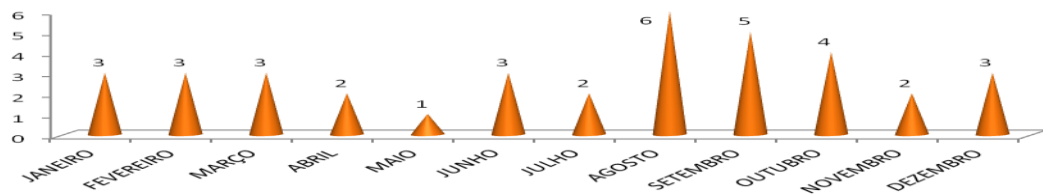
Ver dados de mortalidade

Total de óbitos ocorridos no DSEI Vale do Javari no ano de 2011 distribuídos por etnia.



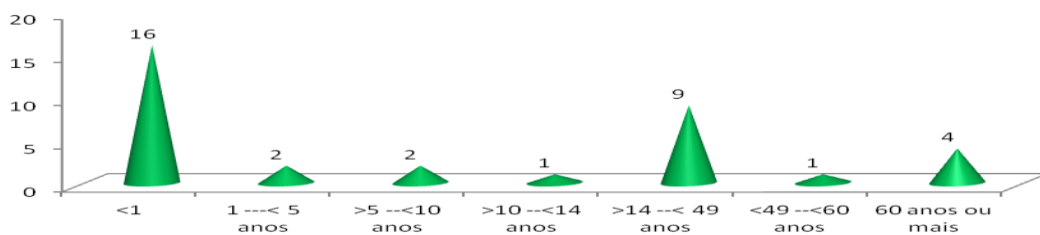
Fonte: Consolidado Mensal da EMSI/DSEI Javari.

Total de óbitos ocorridos no DSEI Vale do Javari no ano de 2011 distribuídos por mês de ocorrência.



Fonte: Consolidado Mensal da EMSI/DSEI Javari.

Total de óbitos ocorridos no DSEI Javari no ano de 2011 distribuídos por faixa etária no ano de 2011



Fonte: Consolidado Mensal da EMSI/DSEI Javari.



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

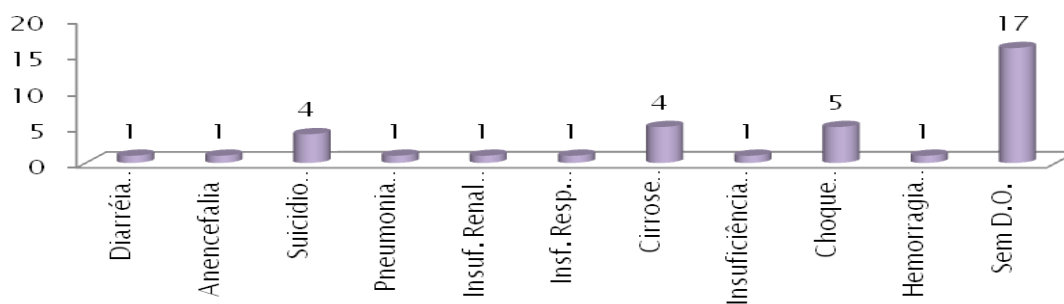
"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

Total de óbitos ocorridos no DSEI Javari no ano de 2011 distribuídos por sexo.



Fonte: Consolidado Mensal da EMSI/DSEI Javari.

Óbitos registrados no DSEI Javari durante o ano de 2011, distribuídos por causa.



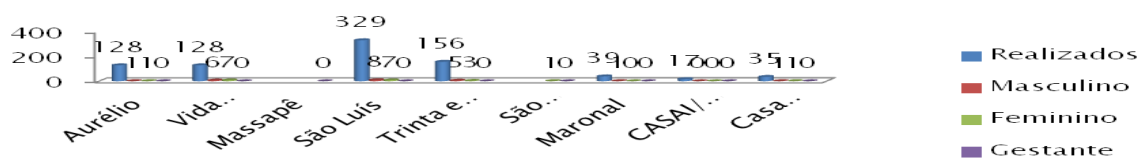
Fonte: Dados documentais/DSEI Javari.

Taxa de mortalidade infantil: 123/1.000 nascidos

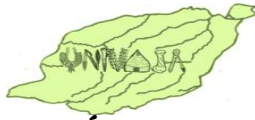
Taxa de mortalidade geral: 7.54/1.000 habitantes

DIAGNOSTICO DA SIFILIS E HIV PELO TESTE RÁPIDO:

Total de exames de teste rápido para diagnóstico de Sífilis realizados e casos diagnosticados no DSEI Javari no ano de 2011, distribuídos por pólo base, sexo e gestante.



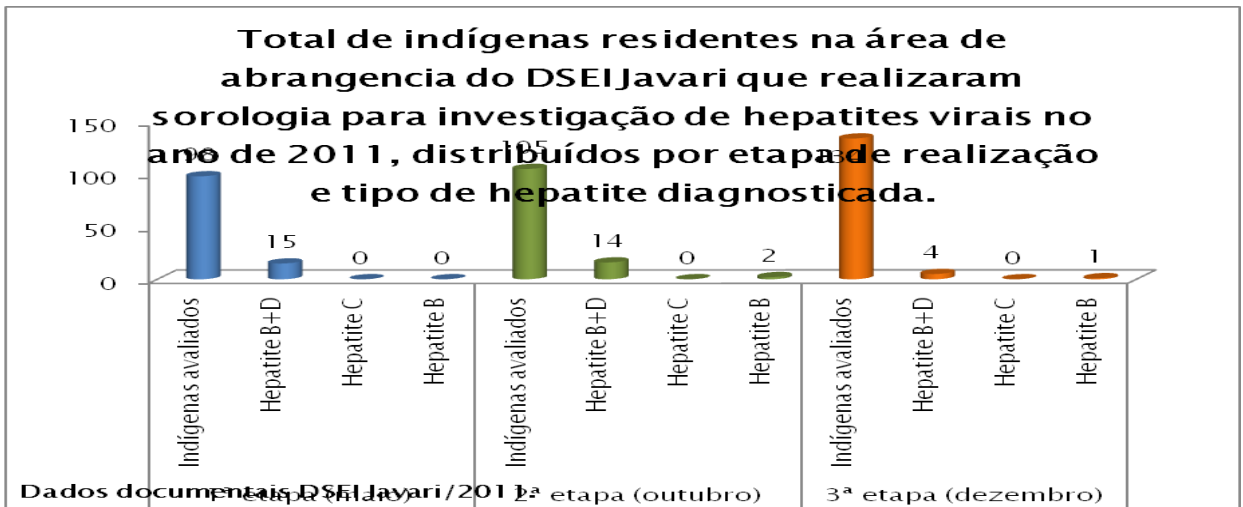
Fonte: EMSI/Dados documentais.



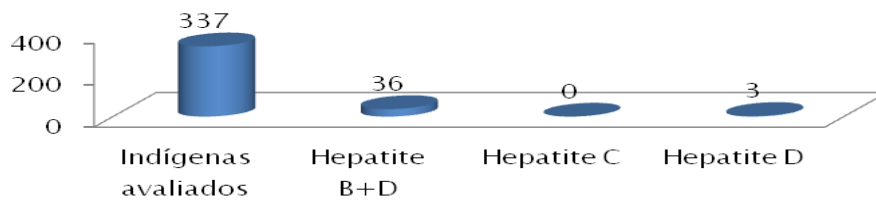
UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

MANEJO CLINICA DAS HEPATITES VIRAIS:

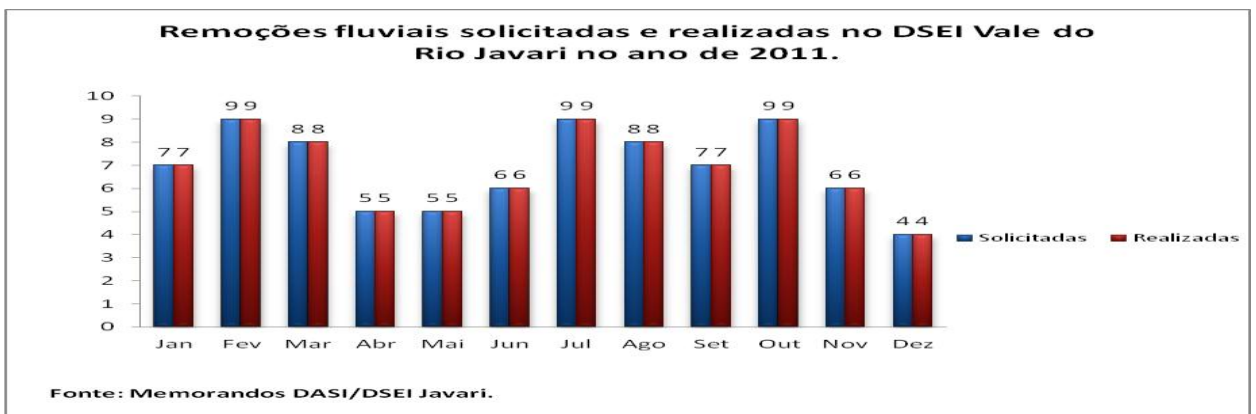


Consolidado dos indígenas residentes na área de abrangencia do DSEI Javari que realizaram sorologia para investigação de hepatites virais no ano de 2011, distribuídos por tipo de hepatite diagnosticada.



Fonte: Dados documentais DSEI Javari/2011.

REMOÇÕES:



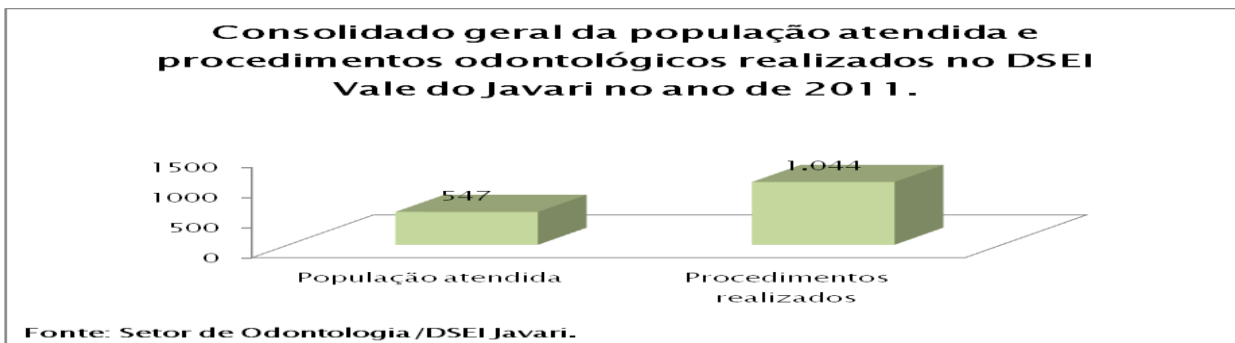


UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

Total: 13 remoções
Média mensal: 1 mês

Dados de ODONTOLOGIA:



Fonte: Consolidado SIASI SB.

Foram feito levantamento oficial da FUNASA sobre óbitos de indígenas no Vale do Javari, mas nem todos que faleceram na área foram, notificados no quadro de mortalidade do órgão e as contagens há comparação abaixo. Aqui não constam as mortes de 2010 a 2012, o que estamos buscando junto aos responsáveis, para se adequar no quadro de mortalidade dos povos indígenas do Vale do Vale do Javari.

16 OBITOS	EM 2000	NOTIFICADOS
23 OBITOS	EM 2001	NOTIFICADOS
24 OBITOS	EM 2002	NOTIFICADOS
16 OBITOS	EM 2003	NOTIFICADOS
27 OBITOS	EM 2004	NOTIFICADOS
30 OBITOS	EM 2005	NOTIFICADOS
42 OBITOS	EM 2006	NOTIFICADOS
18 OBITOS	EM 2007	NOTIFICADOS
24 OBITOS	EM 2008	NOTIFICADOS
13 OBITOS	EM 2009	NOTIFICADOS
217 OBITOS	EM 10 ANOS	NOTIFICADOS



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

OBSERVAÇÕES: ESTE DADO É SOMENTE DA FUNASA, NÃO ESTÁ INCLUSO OS ÓBITOS DAS ALDEIAS, PORQUE NÃO TEM ATESTADO DE ÓBITOS.

A saúde indígena do Vale do Javari, não vem sendo cobrada agora pelas lideranças. O mais importante, que já houve vários DOCIÊ, da organização indígena, do CENTRO DE TRABALHO INDIGENISTA, do CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO – CIMI, documentos povos indígenas, SOS JAVARI, em, é como “tem crescido de forma alarmante o índice de contaminação por doenças como malária e hepatites (A, B, C e Delta), sobretudo do tipo “B”, que não tem cura. Inquérito sorológico realizado no Vale do Javari em 2005 e 2006 pela FUNASA, com um universo de 2.660 indígenas de vários povos diferentes constatou que: 87,7% são portadores de hepatite tipo “A”; 68,9% são portadores de hepatite “B”; 17,8% são portadores dos tipos “B” e “D”; 5,3% são portadores do tipo “C”; Crianças na faixa de 0 a 14 anos são as maiores vítimas, em mais de 50% dos casos”. O que podemos constatar, na própria apresentação pela FUNASA em 2008 e da SESAI em 2012.

Apresentação de avaliação dos indígenas pacientes na semana dos povos indígenas, para providencia do órgão, no sentido de melhorar a atenção de saúde.

“os povos indígenas definiram na semana dos povos indígenas, onde foram questionados da atenção de saúde aos povos indígenas, na casa do índio em Manaus, os indígenas do Vale do Javari, estão sendo abandonado, e o chefe, está proibindo a entrada da técnica de enfermagem Alcina Marúbo, porque ela passou informação para os seus parentes, em atalaia do norte”. “Muitas vezes os pacientes que vão de barco para Manaus, é obrigado a esperar carro e passam fome até a chegada dos responsáveis no cais do porto”. “E quando levam paciente para consulta ficam rodando na cidade passando de hora, perdendo consulta dos pacientes, é a demora da vinda dos pacientes para atalaia do norte”.

Na viagem no Rio Javari, os motoristas, fazem favor para militares e civis, levando cargas e passageiros de atalaia do norte, entre estirão do equador e palmeira do javari, prejudicando espaço para acomodação dos pacientes, tanto na remoção quanto ao retorno e reclama da irresponsabilidade dos motoristas, que não dão comida para os pacientes durante a remoção, para voltarem com alimentação, muito deles negociam gasolina, com os não indígenas.

Na casa dos índios em atalaia, os técnicos e profissionais, fazem serviços particular, esquecendo-se dos seus compromissos. No atendimento de pacientes com TBB,



UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO JAVARI

"União Pela Autonomia dos Indígenas do Vale do Javari"

faltou medicamento para os mesmos, não cumprindo as regras do medicamento aos pacientes pelos plantonistas.

No Fórum Social Temático realizado em Porto Alegre – RS teve manifesto do Vale do Javari que teve apoio das entidades nacionais e internacionais, com apoio das universidades e organizações não governamentais.

Manifesto em Defesa dos Povos Indígenas Do Vale do Javari

Somos uma população de 4.900 indígenas das etnias Mayuruna, Matís, Marúbo, Kanamary e Kulína que vivem numa área de 8,5 milhões de hectares de terra indígena demarcada e homologada. Somos a segunda maior terra indígena do Brasil, representando uma das maiores biodiversidades do mundo ainda pouco impactado, banhado por rios e que concentra o maior número de povos indígenas considerados “isolados” do mundo.

Somos os povos do Vale do Javari. Vivemos nos sudoeste do Estado do Amazonas e sul do Estado do Acre, na fronteira do Brasil com Peru na Amazônia Brasileira. Estamos vivendo uma dramaticidade no nosso cotidiano comunitário, pelas várias perdas dos nossos parentes onde presenciamos o desrespeito à vida humana, pela inoperância do estado brasileiro, em não garantir à nossas comunidades o direito à vida digna e o acesso ao conhecimento. Em menos de dez anos já perdemos uma terça parte da população.

No atual contexto, ainda temos que conviver com um número significativo, da nossa população contaminada com Malária, Tuberculose, Filariose, Desnutrição, e com diversos tipos de hepatite viral (A, B, C e D) que vem ceifando as vidas de nossas crianças, mulheres, jovens, pais, mães e nossos “velhos” historiadores, considerados nossa fonte do conhecimento étnico e cultural. Um diagnóstico recente do Ministério da Saúde (2011) confirmou estas altas taxas de doença e uma mortalidade infantil de 123 crianças a cada 1000 nascidos vivos.

No decorrer dos 500 anos, presenciamos em nossa historia, o verdadeiro massacre e genocídio que se repete na atualidade, de forma silenciosa e abafada aos olhos da sociedade ao redor do globo terrestre, dessa forma, vimos nossa cultura se apagar no tempo, restando-nos apenas esperar a hora de deixar nossas crianças órfãs, e nossas mulheres abandonadas, e nossos pais desacreditados. Tendo esse histórico de destruição em nosso meio, pedimos socorro para garantir nossa continuidade no futuro.

Diante exposto, reivindicamos que o Ministério da Saúde implemente imediatamente ações urgentes, seguidas de outras mais permanentes que revertam de forma radical o atual quadro de mortes e doenças que podem ser evitáveis por meio de políticas de saúde indígena participativas, integradas e eficientes. Esse manifesto recebe o total apoio das várias redes, entidades e movimentos sociais presentes nas oficinas da Universidade Popular dos Movimentos Sociais no Fórum Social Mundial Temático em Porto Alegre, inclusive a ABRASCO e a Rede Brasileira de Justiça Ambiental.