

**CEDI**

**Povos Indigenas no Brasil**

Fonte O Estado de São Paulo Class.: ASAR0001  
 Data 30.07.72 Pg.: 37

**A esquistossomose é ameaça agora na Amazônia**

Da Sucursal de RJO

A esquistossomose é a mais grave das verminoses no Brasil porque vem se expandindo — há oito milhões de brasileiros infectados — e poderá até se localizar na Amazônia, por intermédio dos migrantes nordestinos. No Nordeste, uma das causas da expansão da doença é o programa de irrigação governamental, que instalou canaletas abertas junto aos açudes: nas canaletas abertas, o caramujo tem o lugar ideal para se proliferar.

A informação é do reitor do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado da Guanabara e membro da Fundação Serviço de Saúde Pública do Ministério da Saúde, Nelson Moraes, que afirmou ainda: "A área atingida pela doença e o número de brasileiros infectados vem aumentando".

Nelson Moraes explicou que a esquistossomose veio provavelmente da África, com o tráfico de escravos, porque não existia no Brasil: "O verme veio no intestino dos africanos e encontrou no caramujo o seu hospedeiro; e o caramujo é abundante em quase todo o território nacional".

A doença começou a se espalhar no Nordeste, e foi trazida pelo nordestino para Minas Gerais, Espírito Santo e, recentemente, para o Vale do Paraíba, onde já foi encontrada em aproximadamente cinco mil pessoas que nunca visitaram o Nordeste. Além do Vale do Paraíba, há também um pequeno foco em Santos, segundo afirmou Nelson Moraes.

Uma das razões pelas quais a esquistossomose alastrou-se no Vale do Paraíba — disse — foi a duplicação da rodovia Rio-São Paulo, que mobilizou centenas de nordestinos. A migração nordestina provocou também a implantação da doença no Norte do Paraná, de uns dez anos para cá.

"Se não houver cuidado, a esquistossomose poderá se implantar nas áreas de colonização ao longo da Transamazônica", disse Nelson Moraes lembrando que, até hoje, só foram encontrados dois focos isolados da doença na região Amazônica: um em Quatipuru, zona Bragantina do Pará, e outro em Fordlândia, também no Pará.

O médico informou que, para evitar a disseminação da esquistossomose na Amazônia, o Ministério da Saúde vem realizando uma triagem e tratamento dos migrantes nordestinos que desejam seguir para a Transamazônica. Afirmou que basta uma dose do remédio hincantone, ingerido, para curar um indivíduo. Como é tóxico, o remédio é vendido controlada e tem vendas controladas sob a fiscalização médica interna, e só pode ser aplicado com vigilante observação do sistema hepático e renal.

"O perigo da disseminação da esquistossomose na Amazônia persiste, contudo, porque não se pode evitar as migrações naturais de nordestinos para a região — aqueles que vão abrir uma tendinha, por exemplo", afirmou Nelson Moraes. Esclareceu que o Ministério da Saúde vem realizando testes nas águas da região, e até agora não foram encontrados caramujos com esquistossomose.

Salientou que a doença provoca hemorragias, e por isto uma pessoa doente pode morrer de uma hemoptise aguda. O método ideal para combater a doença consiste no saneamento e instalação de sistemas de água e esgoto, mas é mais caro.

Ao falar do problema trazido pelo sistema de irrigação no Nordeste, Nelson Moraes disse que o ideal seria o uso de tubos e canais de plástico ou metal, e não as canaletas abertas, pois nos tubos e canais fechados o caramujo não proliferaria. "Mas este sistema encarece tanto — observou — que o gover-

no preferiu optar pela canaleta aberta".

**AS VERMINOSES**

Nelson Moraes lembrou que, com exceção da esquistossomose, há verminoses comuns, como a ancilostomose, a ascariíase, a tricocefalose e outras que provocam infecções relativamente benignas, a não ser quando se acumulam numa carga parasitária tal que apresentam sintomas graves, especialmente se a pessoa infectada estiver desnutrida.

"No Brasil, 80 por cento da população tem um ou mais destes germes nos seus intestinos", afirmou o médico, salientando que na zona rural a disseminação é de quase 100 por cento, enquanto nas cidades atinge 80 por cento.

"Os sintomas mais graves aparecem com mais frequência na população de baixo nível socio-econômico", disse Nelson Moraes, explicando que esta população adquire as maiores cargas dos vermes por causa de suas condições de vida — sem água, sem esgoto e má alimentação. A pobreza provoca duas coisas que acentuam as verminoses: permite que a pessoa infectada acumule no seu organismo uma carga parasitária muito maior. As crianças chegam a vomitar noveles de vermes embotados.

"Uma vez, contou o médico, vi uma criança de Jacarepaguá vomitar um novele de quase 50 vermes adultos. Ela quase morreu asfixiada". A verminose se acentua ainda por outra razão: os vermes sugam o sangue, aumentando as probabilidades de desnutrição.

Por esta razão, a anemia é um dos sintomas mais comuns e mais fáceis de serem verificados na ancilostomose — a pessoa fica amarela e de bariga grande. A ancilostomose deixa a criança apática, afetando sua acuidade mental, fazendo com que ela passe por retardada mental no colégio.

Uma grande carga de ascariíase acumulada no organismo pode provocar a morte por peritonite ou até por asfixia, porque os noveles de vermes embotados podem ficar entalados.

Nelson Moraes explicou que a verminose pode matar a longo prazo, por isso não aparece como causa imediata do óbito. Afirmou que quase todas as 160 mil crianças que morrem anualmente no Brasil por diarreia, estão geralmente infectadas com grandes quantidades de vermes.

**MALÁRIA**

"Há uma campanha contra a malária no País, e é uma guerra de tudo ou nada", disse Nelson Moraes, afirmando que o

Brasil está na guerra para ganhar. Enfatizou que é o programa mais caro desenvolvido pelo Ministério da Saúde, orçado em 85 milhões de cruzeiros para este ano.

"Ainda registramos quase 40 mil casos de malária por ano no País, nas regiões Amazônica, Centro-Oeste e dos grandes rios brasileiros", disse o médico, lembrando que hoje há oito milhões de brasileiros que vivem em áreas erradicadas.

"A malária é uma doença ainda grave no País, principalmente porque nas zonas onde persiste a população é dispersa e de difícil acesso, sendo às vezes difícil aplicar o DDT porque as casas não têm paredes", declarou Nelson Moraes.

**DOENÇA DE CHAGAS**

O especialista afirmou que a existência da doença de Chagas está inteiramente vinculada ao tipo de habitação do camponês brasileiro, e será solucionada "no dia em que a alvenaria e o cimento ficarem acessíveis ao homem rural brasileiro".

O barbeiro, inseto transmissor da doença de Chagas, não gosta de luz, e esconde-se nas fendas das casas de sapé construídas pelos camponeses. Apesar de ser um inseto grande e a picada do barbeiro não dó-

apenas coça. Como os trabalhadores rurais costumam dormir próximo às paredes, à noite o barbeiro ciupa-lhes o sangue.

"Hoje há três milhões de brasileiros infectados com a doença, mas somente uma pequena parcela morrerá em consequência, pois, ao contrário do que se acredita, na maior parte dos casos as lesões não chegam a apresentar aspectos clínicos", disse Nelson Moraes.

**TUBERCULOSE**

Há aproximadamente 400 mil tuberculosos no País, segundo informou Nelson Moraes, baseado em estimativas do Ministério da Saúde. "Apesar do progresso fantástico da terapêutica da doença — acentuou — a tuberculose ainda é um dos graves problemas de saúde no Brasil".

Comentou que nos países desenvolvidos, a mortalidade causada por esta doença apresenta taxas abaixo de cinco mortes por cem mil habitantes. Nas capitais brasileiras, a taxa é de 50 por 100 mil, isto é, dez vezes maior do que a dos países desenvolvidos.

Os 400 mil tuberculosos do País produzem anualmente outros 100 mil doentes, porque a doença é transmissível, observou o professor Nelson Moraes. Revelou que o Ministério da Saúde consegue tratar 100 mil doentes por ano, e por esta ra-

zão a doença não é endêmica, nem está em expansão.

O contágio direto e a desnutrição são os principais fatores de disseminação da doença, na opinião de Nelson Moraes. Ao comentar os métodos de combate à doença, o médico disse que a tuberculose é identificada por meio de radiografias e testes.

"A Organização Mundial de Saúde diz que o problema da tuberculose está controlado, quando um por cento ou menos da população de 14 anos apresenta reação à tuberculina. "No Brasil a porcentagem é de 40 por cento", afirmou Nelson Moraes.

**DESNUTRIÇÃO**

Um estudo feito entre junho de 1968 e julho de 1969, pelo programa de investigação interamericana da mortalidade infantil em menores de um ano, patrocinado pela Organização Mundial de Saúde, demonstrou que a carença de nutrição foi a causa da morte de 20 crianças para cada mil nascidas vivas em São Paulo.

O estudo foi realizado em três cidades brasileiras — São Paulo, Recife e Ribeirão Preto. Em Recife, a proporção é de 37 óbitos para cada mil nascidas vivas, e em Ribeirão Preto, de 16 em cada mil.

Nelson Moraes informou que

o estudo abrangeu também crianças de um a quatro anos, revelando a desnutrição como causa básica, ou associada a outras doenças, da mortalidade infantil: em São Paulo, a proporção foi de 1,3 em cada mil. Em Recife de 7,1 e em Ribeirão Preto de 1,7 em cada mil.

**NORDESTE**

Um Inquerito realizado em 16 cidades nordestinas pela Comissão Nacional de Alimentação, em conjunto com a Comissão de Nutrição para o Desenvolvimento, do governo dos Estados Unidos, em 1963, encontrou uma acentuada desnutrição na população e mostrou que a região não produz alimentos suficientes para manter o povo em dieta adequada.

A deficiência na disponibilidade de alimentos no Nordeste foi demonstrada pela análise estatística de dados referentes à produção e ao consumo alimentar, e pelos exames clínicos, parasitológicos e bioquímicos de amostras colhidas nas 16 cidades.

O estudo mostrou ainda que a altura e o peso das crianças, à época do nascimento, apresentam-se normais mas, entre seis e nove meses de idade, o crescimento já era significativamente subnormal, sendo esse

atraso atribuído a um déficit calórico combinado com parcial ausência de proteínas.

Pela mensuração da espessura da prega cutânea do nordestino, as duas entidades chegaram à conclusão que a classificação da população só poderia ser uma: magra. Foi constatada diarreia em um terço das pessoas examinadas clinicamente.

Dados bioquímicos também levaram à conclusão de que uma parcela substancial da população consome quantidades inadequadas de proteínas, assim como de vitamina A. A prevalência e a gravidade da anemia, segundo esses estudos, parecem estar mais relacionadas com a deficiência proteica e com as infecções parasitárias do que com o consumo insuficiente de ferro.

A análise de dados dietéticos fornecidos por 326 mulheres, permitiu que se chegasse a três conclusões básicas: parece não haver calorias e proteínas em quantidades suficientes para o consumo; o consumo de alimentos varia muito — em algumas famílias o consumo de certas vitaminas mostrou-se em nível crítico; e assinalou-se a falta de conhecimento, com referência à alimentação das crianças.