

PARASITISMO INTESTINAL EM ESCOLARES, NA ILHA DO GOVERNADOR, RJ (1977-1979)

Carlos Vinha *

Maria Regina de Souza Martins * *

Na Ilha do Governador, R.J., uma pesquisa de 1977-79, em 25 escolas municipais, 2 particulares e 1 colônia de férias conseguiu levantar a incidência de parasitoses intestinais em 7.507 crianças. Verificou um parasitismo global de 60.7%; a ascariase em 29.2% dos examinados; tricuriase em 37.3%; giardiase em 8.4%, com ampla variação de escola para escola, em consonância com a localização, clientela (proximidade de áreas faveladas), conjuntos habitacionais, colônias de pescadores etc. Os Aa nessa pesquisa pessoal, particular, voluntária procuram chamar a atenção das autoridades de saúde pública, educacionais e órgãos ligados à nutrição sobre as possibilidades de serem criados programas e campanhas destinadas a reduzir, eliminar, controlar, equacionar essas questões, que afetam sobretudo a criança em fase de desenvolvimento físico e mental. Sugerem os Aa que uma parte das disponibilidades utilizadas na suplementação alimentar aos escolares, se não houver outro meio de autonomia, seja empregado para o diagnóstico e tratamento dos parasitados nas comunidades consideradas prioritárias para este tipo de campanha de massa, dado que o parasitismo intestinal prejudica sensivelmente e especialmente o desenvolvimento harmônico das crianças alta e cronicamente infectadas, prejudicando-as em seu desenvolvimento físico e mental, aproveitamento nos estudos, lesando-as muita vez para toda a vida. A alta eficácia dos antelmínticos e parasiticidas específicos (contra a ascariase por ex) e os antianêmicos (saís ferrosos) permite viabilizar campanhas de massa. A formação de um voluntariado em uma campanha com essa característica, nos moldes da realizada no Japão contra a ascariase, deveria ser tentada e estimulada. Essa campanha ou campanhas deveriam começar pelas escolas e prosseguir atendendo os pré-escolares.

O parasitismo intestinal, as helmintíases especialmente, são uma constante no meio interno do homem brasileiro, em quase todos os quadrantes.

Desde há muito deixaram de ser objetivo de pesquisas e estudos, números e incidências, quase sempre repetitivas, e que pouco adiantavam em relação à solução desses problemas de saúde pela constância daqueles desvalores. E a maior parte das observações, realizadas por pesquisadores particulares, em comunidades pouco expressivas, nem sempre muito significativas para a extensão do problema, sem continuidade no tempo e no espaço por ausência de suporte financeiro adequado, sem apreciação global, impossibilitaram acompanhar nessas mesmas comunidades, as tendências e perspectivas de equacionamento dessas questões. Inclusive os estudos e levantamentos de índices etc, não se traduziram ainda objetivamente por medidas e campanhas que

as levem em consideração em profundidade e seriedade.

Não houve nem há ainda, uma programação integral em qualquer nível, federal, estadual, municipal, que se proponha a estudar e esboçar atividades específicas contra essas doenças, a fim de que não nos deparemos apenas com dados estatísticos de frequência e incidências, mas proponham e executem medidas terapêuticas e profiláticas específicas que possam atingir o âmago dessas questões.

O presente trabalho não foge infelizmente a algumas dessas contingências e restrições, embora nosso interesse seja o de permitir ou registrar uma continuidade de observações em anos sucessivos na Ilha do Governador, que gerem com a preocupação pelos números encontrados, dados adicionais e referências aos riscos dessas doenças, a conscientização desses mesmos problemas e uma possível e remota preocupação adicional entre os elementos da

* Médico Sanitarista - Sucam - Min. da Saúde.

* * Médico

própria comunidade e das autoridades sanitárias, que tenda à programação de medidas e campanhas recomendadas para o equacionamento desses problemas.

Os dados coletados na Ilha do Governador, Rio de Janeiro, durante os anos de 1977 – 79, de parasitismo intestinal em escolares de escolas municipais, têm como escopo: chamar a atenção de autoridades sanitárias, educacionais e de nutrição para essas doenças e fazer sentir o contingente de pessoas atingidas e por atender, mesmo em comunidade relativamente saneada e de bens padrões econômico-sociais como soi ser a Ilha, procurando demonstrar os riscos e prejuízos para os atingidos, traçando ou procurando esclarecer possibilidades de atendimento pelo menos a algumas parasitoses mais sensíveis a campanhas específicas, e a relativa facilidade dessas medidas como o exame coprocópico, a medicação periódica e sistemática das crianças parasitadas durante o ano letivo e, se possível, incluir nessas pesquisas, com o tempo, o estudo e análise de fatores como índices de hemoglobina, variações ponderais e estaturais das crianças verminadas e das desparasitadas, sob a influência e recebendo merenda escolar, sopa etc. Além disso, a ministração de cursos, palestras etc, nas escolas e para os pais e responsáveis pelas crianças, com a finalidade de inculir conhecimentos e responsabilidades. Nosso objetivo maior seria o de também criar condições e preocupações para o mesmo problema em outras áreas de nossa cidade, em outros bairros, sobretudo naqueles onde sabemos mais vulneráveis as condições econômicas e de assistência médico-sanitária, e que se traduzissem em medidas coerentes e adequadas e inclusive possam ser aplicadas em outras áreas e comunidades.

Durante três anos (1977–1979), os Aa realizaram uma pesquisa em escolas municipais da Ilha do Governador, para verificar a incidência de parasitoses intestinais em escolares.

A Ilha do Governador (29 Km² de superfície e cerca de 130 mil habitantes) está localizada na Baía da Guanabara, Rio de Janeiro, e conta com uma rede escolar de cerca de 50 escolas e colégios, municipais (25), estaduais, a Universidade do Fundão etc. As escolas municipais (públicas) com uma frequência de cerca de 21 000 alunos constituíram nosso objetivo, dada a sua clientela presumivelmente mais necessitada, e entre os alunos dessas escolas foram examinados os das primeiras séries preferentemente, habitualmente também os mais carentes e a exigirem maiores atenções.

Examinadas 7.507 crianças das 25 escolas municipais, de uma escola mantida para filhos de operários da Ponte Rio – Niterói e de uma Creche Casulo e crianças participantes de uma Colônia de Férias no Corpo de Fuzileiros Navais, na Ilha do Governador. Durante o período realizamos mais de 200 palestras para pais e responsáveis, antes de iniciarmos e durante as atividades em cada escola a ser trabalhada.

Utilizamos sempre o método de Hoffmann, Pons e Janer.

Verificamos em resumo:

Coprocopias	7.507	%
Positivas	4.558	60.7
<i>c/ áscaris</i>	2.192	29.2
<i>c/ tricúris</i>	2.798	37.3
<i>c/ ancilost.</i>	265	3.5
<i>c/ oxiúros</i>	104	1.4
<i>c/ Schist. mansoni</i>	19	0.3
<i>c/ himenoleps sp.</i>	27	0.4
<i>c/ ameba cóli</i>	622	8.3
<i>c/ giárdia</i>	633	8.4
Negativos	2.949	39.3

RESULTADOS

1) Os 7.507 exames coprocópicos de escolares de todas as escolas públicas da Ilha do Governador representam cerca de 35.7% das crianças matriculadas nessa escolas, o que nos permite com razoável aproximação, a avaliação da incidência de parasitoses intestinais entre essas crianças. Tanto quanto possível os exames foram realizados entre alunos das 3 primeiras séries, isto é, em crianças de 6 a 9 anos.

2) A existência de algum parasita intestinal em escolares, na Ilha do Governador, foi constatada em 4.558 crianças, o que dá a média de 60.7%. A mais elevada (83.5%) encontrada na Escola Nossa Sra do Loreto, na praia de Itacolomi, colônia de pescadores. A Creche Casulo do Dendê na favela do mesmo nome (81.3%). As incidências decrescentes, as mais elevadas, foram observadas em escolas próximas ou servindo a favelas ou áreas semifaveladas. As menores incidências globais foram constatadas em escolas situadas em conjuntos habitacionais recentes e em bairros exclusivamente residenciais, com perfeito saneamento e um bom nível econômico-cultural dos moradores: assim mesmo o menor desses índices, 42.4% na Escola Costa Rica, está longe de ser considerado razoável ou desejável. Em termos gerais, as incidências encontradas parecem condicionadas ao saneamento ambiental, proximidades de grupa-

mentos semi-favelados etc., e permitem estabelecer com bastante realismo as condições do saneamento e os padrões sanitários de cada uma das comunidades a que a escola serve.

3) *Ascariase* — 29.2% dos alunos examinados são portadores-doentes de ascariase. As maiores incidências foram verificadas em escolas situadas em Tubiacanga e Itacolomi, colônias de pescadores: Escola Guilherme Presser (50.8%) e Alberto de Oliveira (50.7%). As menores incidências nas Escolas Gurgel do Amaral (10.9%), Lavínia Dória (15.5%), Rodrigo Otávio (16.6%). Em relação à ascariase deve ser referido que as palestras preliminares, às vezes realizadas para pais e responsáveis, alguns dias antes da coleta do material para exame, orientam os pais mais cuidadosos e atentos a que mediquem seus filhos etc., com ascaricidas de dose única falseando talvez os resultados. Apesar do inconveniente para uma boa avaliação da incidência daquela verminose, devemos nos congratular com as possibilidades e vantagens desses esclarecimentos preliminares que ajudam a superar o problema. A gama de incidências observadas nas escolas retrata um dos mais expressivos problemas de saúde pública atual, em termos nacionais.

4) *Tricuríase* — Considerada relativamente inexpressiva como agente de males e danos ao portador, essa helmintíase se apresenta com maiores índices que a ascariase, nos escolares da Ilha do Governador. Sua incidência global (37.4%) e por Escola apresentam esta característica. Contribui para tal fato provavelmente a inexistência de um tricuricida capaz de eliminar o helminto com dose única o que não ocorre com a ascariase. Maior incidência verificada na Escola Guilherme Presser (64.1%), localizada em Tubiacanga, colônia de pescadores. A seguir, a Creche Casulo do Dendê (62.5%) na favela do mesmo nome. As menores nas Escolas Rodrigo Otávio (22.5%), Maestro Francisco Braga (24.9%), Guergel do Amaral (26.9%), em conjuntos habitacionais modernos, etc. As incidências desta helmintíase coincidem com as da ascariase, para as mesmas escolas, embora ligeiramente mais elevadas. Também registrada em todas as Escolas.

5) *Giardiase* — Em ordem de frequência comparece esta protozoose intestinal em 3º lugar com uma incidência de 8.4% para todas as crianças examinadas. Não existem as grandes flutuações de incidências encontradas em outras helmintíases. Maior frequência nas Escolas Loreto Machado (14%), seguida de Abeilard Feijó (13%), na Creche Casulo Dendê (12.5%), Lavínia Dória (12.2%). As menores nas Escolas

Maestro Francisco Braga (3.6%), Centro Ocupacional Rotary (4.3%), Guilherme Presser (5.5%).

6) *Ancilostomose* — Encontrada com uma incidência global de 3.5% para todos os exames (263 positivos em 7.507), esta helmintíase não foi observada em alunos de 2 escolas e da Creche Casulo. Os maiores índices nas Escolas Loreto Machado (10.4%), Jorn. Orlando Dantas (9.6%) e N. Sra do Loreto (9.3%), poderiam caracterizar as precárias condições de saneamento ambiental ou econômico-culturais das comunidades onde estão localizadas estas escolas, Itacolomi, Dendê. Algumas escolas (6) com 1 portador apenas, talvez demonstrem a tendência que se observa para o desaparecimento desta helmintíase como doença autóctone nas áreas que vão sendo saneadas. E pode ser observado na Ilha do Governador onde verificamos que algumas das crianças com o helminto devem provir de comunidades do interior, já infectadas, posto que muitos dos moradores das favelas e semi-favelas da Ilha (13 favelas) são famílias mineiras, nordestinas, de zonas rurais do próprio Estado do Rio de Janeiro. As sofríveis condições de saneamento nesses locais, o uso de latrinas e de fossas etc., nessas favelas, embora distantes de ideais, impedem o contato direto do homem ou criança com o material fecal infectante e elimina-se assim o elo epidemiológico da doença.

7) *Oxiuriase* — Encontrada em 106 crianças (1.4% de positivos em 7.507 examinadas). A técnica empregada (Hoffmann, Pons e Janer) é imprópria para o diagnóstico dessa helmintíase, e que se calcula várias vezes maior. Maiores incidências nas Escolas Jorn. Orlando Dantas (3.3%), Sun Yat Sen (3.0%), Cuba (2.8%). As informações das próprias mães, durante as palestras que realizamos, levam-nos a admitir que esses números devem ser muito maiores que os registrados.

8) *Esquistossomose* — 19 alunos provenientes de Minas e do Nordeste apresentaram-se com *Schistosoma mansoni*, o que dá uma incidência geral de 0.3%.

9) *Himenolepiase* — Esta teníase foi observada em 27 crianças de 10 Escolas e da Colônia de Férias do Corpo de Fuzileiros Navais (8 casos). Embora benigna, com tendência do desaparecimento espontâneo, fica o registro.

10) *Multiparasitismo* — Observa-se número expressivo de crianças multiparasitadas, especialmente por áscaris e tricúris. Em 7.507 exames, 2.659 foram positivos para um (1) parasita intestinal (35.4%). 1.522 apresentam 2 parasitas (20.3%). 347 revelaram 3 parasitas concomitantemente (4.6%). 30 crianças era portadoras

de 4 parasitas e 1 de 5.

11) *Tratamento específico* — Ao receberem o "Resultado do exame coprocópico" e durante as palestras, os pais e responsáveis são orientados para o tratamento gratuito no Centro de Saúde Necker Pinto, no Hospital N. Sra do Loreto, no Inamps etc., na Ilha, ou sob nossa orientação, opcional e gratuitamente.

12) *Educação para a saúde* — Durante toda a programação, em três anos de atividades na Ilha do Governador, tivemos oportunidade e interesse na divulgação em palestras a pais e responsáveis em cada uma das escolas trabalhadas, alguns conceitos básicos a nosso ver indispensáveis para melhor orientação e conscientização do problema. O nível cultural dos pais e a relativamente boa condição econômica da maior parte das famílias influíram, e supomos para um saldo positivo nestas palestras e debates, visível nas escolas situadas em comunidades melhor providas, e seguidas de uma ligeira queda dos índices da ascaríase, helmintíase mais sensível a uma campanha de massa. Não devemos contudo esperar demais de um programa de educação para a saúde, posto que sensibiliza por pouco tempo quando sensibiliza, e inclusive observa-se a tendência de abrandamento do impacto inicial, com o decorrer do tempo. As campanhas contra as parasitoses intestinais devem ser ativas, dialogadas com pais e responsáveis, examinando crianças, tratando-as, exigindo colaboração e não apenas traçando planos, mostrando filmes, slides, projeções, divulgando prospectos, enegrecendo riscos etc. Embora contribuam, proporcionem talvez colaboração e boa vontade e alguns dividendos que podem ser até eleitorais, a educação para a saúde, mesmo visando a criança para as quais evidentemente existem fatores de boa receptividade de pais e responsáveis e de autoridades, tem suas limitações e apenas a ação enérgica, continuada, vigilante de órgãos competentes e unidades ativas, consegue resultados palpáveis, satisfatórios. Mais difícil, parece-nos, é conquistar autoridades sanitárias, administrativas, que proporcionem recursos, interesse-se, colaborem ou simplesmente admitam ou convenham que tais campanhas se realizem. Para essas pessoas, para tais autoridades devem ser dirigidos os esforços, os esclarecimentos, a relação dos riscos e males, as possibilidades, perspectivas de campanhas de massa ou de simples atendimento ao estilo do que tivemos oportunidade de realizar neste nosso trabalho.

13) *Discussão sobre o parasitismo intestinal em nossos escolares* — Mesmo sob risco de sermos considerado repetitivo, monocorde, *unius libri*

etc., os níveis de parasitismo e a importância que julgamos deve ser dada aos problemas das parasitoses intestinais esclarecem as ênfases e repetições que costumamos dar no trato dessas questões. Afinal nosso compromisso é apenas com o acampamento global, com a comunidade e esperamos que os conceitos que aqui expendermos, e não são nossos apenas, sirvam e sejam considerados úteis, permitam estudos e programações, orientem pesquisas e trabalhos e transformem-se em realizações concretas, práticas, objetivas, finais.

Sabemos o descaso às disciplinas de saúde pública e de parasitologia em nossas academias e escolas de medicina. Evidentemente, um reduzido contingente de profissionais responsáveis por problemas de saúde pública, implica em menor pugilo dos que se poderiam se envolver em algum problema específico. E entre estes situa-se o das parasitoses intestinais. Como a prioridade não é ditada por algum aiatolá, os poucos que se aventuraram a ventilar questões para as quais não há consenso unânime, sentem-se desamparados, sem diálogo, sem audiências e anuências. Nosso proselitismo não atinge as esferas decisórias, que poderiam tornar realidade e possíveis os programas que julgamos óbvios, exequíveis, necessários.

Mas partamos para as considerações:

a) As parasitoses intestinais são doenças, os vermes e os protozoários que podem se albergar em nossos intestinos e provocam males, devem ser eliminados, erradicados. Pelo simples fato inclusive de que provavelmente não se conhece ainda benefício proporcionado por qualquer um deles. São corpos estranhos, elementos espúrios, consequência e resultados ainda de nossa evolução social e biológica e que as comunidades mais progressistas tendem a eliminar. Somos ainda o último refúgio de espécies animais incapazes de sobreviverem por conta própria, em ambientes naturais, e que embora limitem ao mínimo danos e prejuízos ao meio e elemento protetor, não destruam o seu "habitat", passarem despercebidos, devem ser eliminados, tratados como fonte potencial e real de prejuízos para o parasitado, e definitivamente considerados inimigo natural do homem e da comunidade.

b) As parasitoses intestinais raramente são registradas em obituários. São doenças que se tornam crônicas pelas reinfecções subintrantes dos moradores em comunidades desprovidas ou carentes de satisfatório saneamento ambiental etc. Os danos específicos de cada uma das parasitoses capazes de produzirem distúrbios orgânicos dependem de fatores confluentes adversos

como condições de vida e de moradia impróprias ou deficientes, hábitos anti-higiênicos, carências alimentares, insuficiente ou ausência de assistência médico-sanitária etc, do parasitado e da própria comunidade, como um todo.

c) A ação maléfica dos parasitas intestinais capazes de produzirem doenças se faz sentir compreensivelmente no sistema digestivo, na nutrição, desenvolvimento físico e mental etc. do indivíduo parasitado ou verminado, especialmente na criança em fase de desenvolvimento. Comprovadamente, observações sobre o desenvolvimento estatural e ponderal em crianças desparasitadas constatarem ser sensivelmente maior entre as que recebiam sua merenda escolar que o daquelas que não eram desparasitadas embora recebessem a mesma merenda escolar. Nossos programas de alimentação do escolar (merenda escolar, leite, almoço, etc.) apesar de ajudarem substancialmente a vencer óbices sociais, econômicos, culturais, etc., que impedem a cada qual cuidar da alimentação dos seus filhos e crianças etc., incorrem em gravíssima falha ao não tentarem, ignorarem, despreocuparem-se de eliminar do meio interno das crianças, de um dos maiores fatores de desperdício dos benefícios desse programa. A suplementação alimentar dada à criança, na escola, poderia, pelo mesmo preço, ser implementada, melhorada, proporcionar maiores benefícios se essa suplementação fosse dada a crianças desparasitadas. Sabe-se que uma parcela às vezes substancial do alimento ingerido serve também para a alimentação do verme ou parasita e muito é inaproveitado por ação tóxica etc. sobre o aparelho digestivo. Todos os alunos recebem diariamente uma daquelas suplementações alimentares na própria escola. Como, na Ilha do Governador, aproximadamente 2/3 dessas crianças de escolas públicas, são portadores-doentes de alguma parasitose intestinal e comprovadamente essas infecções interferem por seus vários mecanismos na metabolização plena dos alimentos, há um evidente desperdício ou não-utilização dessas refeições e suplementações alimentares que representam para muitas crianças, a única refeição válida, nas comunidades e grupos mais carentes e economicamente vulneráveis.

d) O tratamento específico de qualquer parasitose intestinal constitui atualmente o mais adequado objetivo das campanhas de massa. Os modernos parasiticidas simplificaram extraordinariamente esse tipo de programa de saúde pública. Além da inocuidade desses produtos, sem manifestações colaterais, a notável eficácia em doses únicas, com resultados espetaculares na

ascaríase por exemplo, e o baixo custo, abrem perspectivas extremamente favoráveis para o tratamento em massa.

e) Frequentemente se observa anemia ou pelo menos redução da taxa de hemoglobina em nossas crianças (em S. Paulo a quarta parte dos escolares examinados apresentaram esse tipo de problema), com a conseqüente e óbvia redução ou limitação da capacidade física ao nível daquelas taxas. Esta questão deveria ser convenientemente estudada para que pudesse ser superada, tratada ou corrigida com a ministração de medicamentos e sais ferrosos, ou na própria alimentação e suplementação alimentar que seriam enriquecidas com sais ferrosos, sem que haja necessidade de complementações com vitaminas e outros sais minerais, que encarecem o produto sem melhorar-lhe a eficiência, pelo menos nos casos habituais com que nos defrontamos.

f) Poderia ser tornado obrigatório um exame coproscópico durante o ano letivo, acompanhado de desparasitação (2 ou 3 anualmente contra a ascaríase, ao menos). Uma parcela, preocupações, disponibilidades das campanhas de complementação alimentar deveriam ser destinadas a essa limpeza preliminar do meio interno das crianças, até que se obtivesse o controle definitivo dessas parasitoses. Pelo menos nas comunidades e/ou escolas nas quais as parasitoses intestinais ocorrem em níveis de alarme (mais de 50% das crianças infectadas) haveria de se cogitar de uma programação capaz de examinar e tratar todos os seus alunos com algum parasitismo uma vez por ano, ao menos.

Em relação às conseqüências da subnutrição etc., deve-se consignar que as crianças parasitadas apresentam-se também deficitárias no aproveitamento escolar (Biagi, 1970), com maior índice de repetências etc.

g) Como a escola reflete e traduz os índices, padrões e características da comunidade a que serve, percebe-se que sobriaria um enorme contingente de indivíduos a serem atendidos e assistidos nesse setor de doenças transmissíveis, fora do âmbito da escola: o pré-escolar sobretudo, o que implica e envolve novas programações que os abranja etc.

APRECIACÕES E SUGESTÕES

A Ilha do Governador, área residencial da cidade do Rio de Janeiro, com uma população de cerca de 130 mil habitantes distribuídos em várias comunidades, localidades etc., embora se apresente em sua maioria como bem saneada e

com bons padrões de moradias, conjuntos habitacionais modernos, e bom nível global de vida, mantém algumas comunidades sob condições precárias de saneamento como antigas colônias de pescadores no Itacolomi e Tubiacanga, cerca de 13 favelas de pequeno porte espalhadas por toda a Ilha. Estas condições, favelas dentro da Ilha e a proximidade de algumas das maiores favelas da Guanabara, na orla marítima que defronta a Ilha (Bonsucesso, Ramos, Manguinhos) embora tais favelas não devam provavelmente influir sobre a frequência e constância do parasitismo intestinal das crianças, também concorrem compreensivelmente para a diversidade e altas incidências encontradas entre os escolares provenientes desses grupos e núcleos populacionais.

O exame coproscópico de crianças de todas essas áreas, de escolares de escolas municipais mostrou uma incidência de 60.7% de positivos para alguma espécie de parasita intestinal (helminto ou protozoário), notadamente de áscaris, trichuris, ancilostomídeo, tênia, esquistosoma, giárdia, o que deveria alertar e impressionar qualquer administrador sanitário mais atento, sobretudo para áreas e comunidades menos aquinhoadas no âmbito do nosso município, do Estado e do próprio país.

O diagnóstico de uma parasitose intestinal, primeiro passo para uma campanha de massa, requer apenas pessoal, equipamento relativamente fácil de adquirir e manusear, e muito boa vontade e decisão para que possa funcionar. E várias ou múltiplas unidades de trabalho, cada uma perfazendo sua cota de atividades. O tratamento específico ficou extremamente simplificado com os modernos ascaricidas e parasiticidas, em doses únicas ou em três e no máximo em dez dias de medicação (giárdia). Existe a possibilidade de controle e mesmo de erradicação do áscaris, bastando para isso um sistemático tratamento trimestral seletivo (as crianças com áscaris receberiam esse tratamento) por ex, e ampla e constante campanha de esclarecimentos e orientação para pais e responsáveis. Nosso trabalho exclusivamente pessoal e compreensivelmente limitado não conseguiu senão atingir as primeiras etapas (levantamento de incidências, palestras, orientação para o tratamento). O detalhe final, a coroação do trabalho seria o exame global de todos os escolares, o tratamento dos parasitados e a continuidade desse tratamento durante e enquanto se mantiver qualquer parasitismo no grupo trabalhado. Longe de nós supor possível a instituição de um voluntariado ou Associação de Combate à Ascaríase por exemplo, como realizado pelos japoneses e que pos-

sibilitou, a partir de 1946, cerca de 8.500.000 exames coproscópicos anuais, para levantamento diagnóstico e tratamento dos parasitados. Tal campanha conseguiu reduzir a incidência de 60 e mais por cento de portadores-doentes de ascaríase para menos 0.5 por mil em 1976, para todo o Japão, mediante o tratamento específico trimestral até que se conseguiu controlar a helmintíase e trazê-la a níveis residuais. Embora não se possa ou deva relacionar um fato a outro, a estatura média do japonês cresceu cerca de 5 centímetros neste mesmo período. Sugeriríamos fosse dada ênfase à participação de outros profissionais da área médica, laboratórios de análises clínicas que pudessem colaborar como voluntários nessa programação, em benefício da comunidade. Como não nos compete senão ponderar e propor, cogitar-se-ia em uma primeira etapa, da divulgação, informação, destaque, ênfase, para criar estímulos e emulações possíveis embora problemáticas.

Estamos consciente da exiguidade e limitações de nossos esforços diante da magnitude do problema. Além dos escolares e talvez mais necessários, deveriam merecer cuidados os pré-escolares, enorme contingente de crianças menos assistidas — na escola a criança recebe sua merenda escolar, a refeição etc. — Apesar desse senão, não nos cabe sem dúvida alternativa — iniciarmos pelos escolares essa campanha, procurar atender toda a faixa de estudantes e a seguir, ou concomitantemente incluir o pré-escolar.

Nem todas as áreas e comunidades merecem talvez o mesmo tratamento. A prioridade deve ser dada às escolas situadas em locais de saneamento precário, onde moram pessoas de menores recursos econômicos etc., onde se observam também os maiores índices de parasitismo intestinal. Nessas escolas, e em termos gerais em quase todas as de comunidades pobres, após levantada a incidência da ascaríase, por exemplo, deveriam os serviços de saúde pública, de saúde escolar etc., programar anual ou semestralmente uma desparasitação rotineira de escolares. Se apenas uma das refeições fosse substituída anualmente pela desparasitação de uma criança, em tese, visto como não há necessidade de se suprimir uma refeição, dado o relativamente baixo custo do medicamento (ascaricida por ex.), conseguiríamos melhores resultados e benefícios para a criança, do que alimentarmos comitantemente essa criança e os parasitas que ela alberga, sem que seja tomada qualquer providência de limpeza, saneamento, desparasitação do meio interno dessa mesma criança.

Transpondo para o âmbito nacional, conviria

que os serviços de saúde, desde os locais aos estaduais e federais incluíssem em suas programações campanhas contra as parasitoses intestinais, ampliando, corrigindo a incrível omissão de apenas se cogitar da esquistossomose em campanhas do órgão federal responsável. Essas doenças, as parasitoses intestinais produzem maiores danos, cumulativamente, ao homem e à coletividade do que muitas doenças epidêmicas e endêmicas agudas (e que merecem cuidados evidentemente) pelo alto grau de infecções e enorme dispersão, aliadas a fatores pessoais e culturais desfavoráveis — más condições de habitabilidade, carências nutritivas ou curativas específicas na escala adequada. O saneamento ambiental por exemplo, em condições ideais para uma comunidade rural só poderá ser obtido passo a passo, compreensivelmente, posto que lutamos ainda contra a proliferação de favelas, pela urbanização das mesmas etc., e não existem recursos para o que seria considerado requinte, o ideal.

Com a erradicação da malária, as parasitoses intestinais, doenças crônicas de nossas populações rurais e de comunidades marginalizadas em nossas cidades, assumiram a triste liderança de provocarem mais males que qualquer das doenças epidêmicas e endêmicas para as quais dispomos de amplo arsenal terapêutico ou profilático — vacinas, antibióticos, específicos, etc. De fato nem percebemos diretamente a existência e a ação e malefícios das parasitoses intestinais. A sintomatologia é pouco característica e muitas vezes subliminar, difícil de identificar. Quase sempre ligada sobretudo na criança a problemas de nutrição, tornando-os mais agudos

ou expressivos, as parasitoses intestinais podem ser responsabilizadas pelo agravamento desses problemas sobretudo nos desnutridos ou malnutridos e carentes. Ao mesmo tempo que cuidamos em alimentar o escolar, deveríamos limpá-lo internamente, desparasitá-lo, torná-lo apto para se beneficiar ao máximo ou na medida desejável do repasto, alimentação, etc. que se proporciona à criança. Queimaríamos etapas no atendimento ao indivíduo e seguramente, ao cuidarmos da criança rural ou mesmo cidadina, estaríamos influenciando para o futuro, diminuindo possivelmente o fluxo e volume de atendimentos dos serviços assistenciais às voltas diariamente com indivíduos provenientes de comunidades altamente parasitadas, lesados desde cedo em suas funções e sistemas orgânicos pelo parasitismo não cuidado, crônico, astenizante e que sói acompanhar desde o nascimento o nosso homem rural, continuando pelo suburbano, cidadão com estágios nas favelas e grupos marginalizados de nossas cidades. É que numa triste apoteose traduzem-se em redução da capacidade vital, limitação do aprendizado, em crianças sem saúde, em jovens incapazes para o serviço militar, em adultos sem energia, sem horizontes, sem perspectivas e fadados à velhice precoce, inexorável. Evitaríamos ou ao menos tentaríamos minimizar as lesões irreversíveis nas células nervosas das crianças permanentemente subnutridas, nas quais as parasitoses intestinais, direta ou indiretamente participam como concausas, prejudicando o desenvolvimento harmônico, normal, dessas mesmas crianças, inferiorizando-as irremediavelmente para a competição da vida e da própria sobrevivência.

Ancilostomose em escolares - Ilha do Governador, RJ - 1977 - 1979

Escola	Exames	Positivos p/ancil.	% de positiv.
01 - Anita Garibaldi	165	1	0.6
02 - Álvaro Moreira	224	4	1.8
03 - Cuba	579	14	2.4
04 - Abeilard Feijó	339	25	7.4
05 - Rotary	620	27	4.4
06 - Sun Yat Sen	336	9	2.7
07 - Loreto Machado	164	1	0.6
08 - Alberto de Oliveira	134	14	10.4
09 - Pde José de Anchieta	97	5	5.2
10 - Tte Antônio João	254	7	2.8
11 - N. Sra do Loreto	97	9	9.3
12 - J.I. Pedro Mendes	170	1	0.6
13 - Guilherme Presser	128	8	6.25
14 - Holanda	738	37	5.0
15 - Jorn. Orlando Dantas	271	26	9.6
16 - Rodrigo Otávio	151	1	0.7
17 - Costa Rica	206	6	2.9
18 - Cândido Portinari	322	19	5.9
19 - Didier B. Viana	388	15	3.9
20 - Belmiro Medeiros	255	3	1.2
21 - Dunshee de Abranches	328	19	5.8
22 - Prof ^a Lavínia Dória	245	-	-
23 - Gurgel do Amaral	201	-	-
24 - Maestro Fco Braga	253	1	0.4
Centro Ocupacional Rotary	116	1	0.9
Rio - Niterói	169	4	2.4
Colônia de Férias C.F.N.	541	6	1.1
Creche Casulo Dendê	16	-	-
T O T A I S	7.507	263	3.5

Parasitismo Intestinal em Escolares — Ilha do Governador, RJ — 1977 — 1979

* Escolas trabalhadas	28	
Coproscopias	7.507	%
Positivas	4.558	60.7
<i>c/ áscaris</i>	2.192	29.2
<i>c/ tricúris</i>	2.798	37.3
<i>c/ ancilostomídeo</i>	265	3.5
<i>c/ oxiúros</i>	104	1.4
<i>c/ himenoleps sp</i>	27	0.4
<i>c/ Schist. mans</i>	19	0.3
<i>c/ ameba cóli</i>	622	8.3
<i>c/ giárdia</i>	633	8.4
Infectados c/ 1 esp. de paras	2.659	35.4
Infectados c/ 2 esp. de paras	1.522	20.3
Infectados c/ 3 esp. de paras	347	4.6
Infectados c/ 4 esp. de paras	29	0.4
Infectados c/ 5 esp. de paras	1	0.0
Negativas	2.949	39.3

(*) Obs.: Escolas municipais (25), 1 escola para filhos de trabalhadores de uma firma de construção da Ponte Rio-Niterói, 1 Creche Casulo e uma Colônia de Férias do Corpo de Fuzileiros Navais, na Ilha do governador.

Parasitismo Intestinal em Escolares - Ilha do Governador, RJ - 1977 - 1979

Escola	Exames	Positivos p/ alguma esp. de paras.	% de positiv.
01 - Anita Garibaldi	165	93	56.4
02 - Álvaro Moreira	224	108	48.2
03 - Cuba	579	364	62.9
04 - Abeilard Feijó	339	249	73.5
05 - Rotary	620	389	62.7
06 - Sun Yat Sen	336	175	52.1
07 - Loreto Machado	164	99	60.4
08 - Alberto de Oliveira	134	102	76.1
09 - Pde José de Anchieta	97	64	66.0
10 - Tte Antônio João	254	172	67.7
11 - N. Sra do Loreto	97	81	83.5
12 - J. I. Pedro Mendes	170	88	51.8
13 - Guilherme Presser	128	102	79.7
14 - Holanda	738	531	72.0
15 - Jorn. Orlando Dantas	271	176	64.9
16 - Rodrigo Otávio	151	64	42.4
17 - Costa Rica	206	112	54.4
18 - Cândido Portinari	322	223	69.3
19 - Didier B. Viana	388	241	62.1
20 - Belmiro Medeiros	255	135	52.9
21 - Dunshee de Abranches	328	223	68.0
22 - Profª Lavínia Dória	245	114	46.5
23 - Gurgel do Amaral	201	87	43.5
24 - Maestro Fco Braga	253	110	43.5
Centro Ocupacional Rotary	116	72	62.1
Rio - Niterói	169	116	68.6
Colônia de Férias C.F.N.	541	255	47.1
Creche Casulo Dendê	16	13	81.3
T O T A I S	7.507	4.558	60.7

Ascaríase em escolares — Ilha do Governador, RJ — 1977 - 1979

Escola	Exames	Positivos p/ áscaris	% de positiv.
01 — Anita Garibaldi	165	36	21.8
02 — Álvaro Moreira	224	39	17.4
03 — Cuba	579	170	29.4
04 — Abeilard Feijó	339	129	38.1
05 — Rotary	620	198	31.9
06 — Sun Yat Sen	336	65	19.3
07 — Loreto Machado	164	47	28.7
08 — Alberto de Oliveira	134	68	50.7
09 — Pde José de Anchieta	97	22	22.7
10 — Tte Antônio João	254	100	39.4
11 — N. Sra do Loreto	97	50	51.5
12 — J. I. Pedro Mendes	170	33	19.4
13 — Guilherme Presser	128	65	50.8
14 — Holanda	738	211	28.6
15 — Jorn. Orlando Dantas	271	94	34.7
16 — Rodrigo Otávio	151	25	16.6
17 — Costa Rica	206	44	21.4
18 — Cândido Portinari	322	126	39.1
19 — Didier B. Viana	388	104	26.8
20 — Belmiro Medeiros	255	65	25.5
21 — Dunshee de Abranches	328	137	41.8
22 — Prof. ^a Lavínia Dória	245	38	15.5
23 — Gurgel do Amaral	201	22	10.9
24 — Maestro Fco Braga	253	55	21.7
Centro Ocupacional Rotary	116	44	37.9
Rio — Niterói	169	67	39.6
Colônia de Férias C.F.N.	541	131	24.2
Creche Casulo Dendê	16	7	43.8
T O T A I S	7.507	2.192	29.2

Tricuríase em escolares — Ilha do Governador, RJ — 1977 - 1979

Escola	Exames	Positivos p/tricuris	% de positiv.
01 — Anita Garibaldi	165	61	37.0
02 — Álvaro Moreira	224	63	28.1
03 — Cuba	579	223	38.5
04 — Abeilard Feijó	339	162	47.8
05 — Rotary	620	249	40.2
06 — Sun Yat Sen	336	102	30.4
07 — Loreto Machado	164	56	34.1
08 — Alberto de Oliveira	134	64	47.8
09 — Pde José de Anchieta	97	49	50.5
10 — Tte Antônio João	254	103	40.6
11 — N. Sra do Loreto	97	51	52.6
12 — J.I. Pedro Mendes	170	59	34.7
13 — Guilherme Presser	128	82	64.1
14 — Holanda	738	303	41.1
15 — Jorn. Orlando Dantas	271	117	43.2
16 — Rodrigo Otávio	151	34	22.5
17 — Costa Rica	206	65	31.6
18 — Cândido Portinari	322	133	41.3
19 — Didier B. Viana	388	154	39.7
20 — Belmiro Medeiros	255	79	31.0
21 — Dunshee de Abranches	328	136	41.5
22 — Prof ^a Lavínia Dória	245	67	27.3
23 — Gurgel do Amaral	201	54	26.9
24 — Maestro Fco Braga	253	63	24.9
Centro Ocupacional Rotary	116	44	37.9
Rio — Niterói	169	70	41.4
Colônia de Férias C.F.N.	541	155	28.7
Creche Casulo Dendê	16	10	62.5
T O T A I S	7.507	2.808	37.4

Oxiúriase em escolares – Ilha do Governador, RJ – 1977 - 1979

Escola	Exames	Positivos p/oxiúros	% de positiv.
01 – Anita Garibaldi	165	–	–
02 – Álvaro Moreira	224	1	0.4
03 – Cuba	579	16	2.8
04 – Abeilard Feijó	339	6	1.8
05 – Rotary	620	11	1.8
06 – Sun Yat Sen	336	10	3.0
07 – Loreto Machado	164	1	0.6
08 – Alberto de Oliveira	134	–	–
09 – Pde José de Anchieta	97	1	1.0
10 – Tte Antônio João	254	3	1.2
11 – N. Sra do Loreto	97	–	–
12 – J.I. Pedro Mendes	170	1	0.6
13 – Guilherme Presser	128	1	0.8
14 – Holanda	738	8	1.1
15 – Jorn. Orlando Dantas	271	9	3.3
16 – Rodrigo Otávio	151	–	–
17 – Costa Rica	206	4	1.9
18 – Cândido Portinari	322	4	1.2
19 – Didier B. Viana	388	10	2.6
20 – Belmiro Medeiros	255	5	2.0
21 – Dunshee de Abranches	328	2	0.6
22 – Prof ^a Lavínia Dória	245	2	0.8
23 – Gurgel do Amaral	201	3	1.5
24 – Maestro Fco Braga	253	2	0.8
Centro Ocupacional Rotary	116	–	–
Rio – Niterói	169	1	0.6
Colônia de Férias C.F.N.	541	5	0.9
Creche Casulo Dendê	16	–	–
T O T A I S	7.507	106	1.4

Giardíase em escolares - Ilha do Governador, RJ - 1977 - 1979

Escola	Exames	Positivos p/ giárdia	% de positiv.
01 - Anita Garibaldi	165	15	9.1
02 - Álvaro Moreira	224	15	6.7
03 - Cuba	579	62	10.7
04 - Abeilard Feijó	339	44	13
05 - Rotary	620	50	8.1
06 - Sun Yat Sen	336	30	8.9
07 - Loreto Machado	164	23	14.0
08 - Alberto de Oliveira	134	13	9.7
09 - Pde José de Anchita	97	9	9.3
10 - Tte Antônio João	254	26	10.2
11 - N. Sra do Loreto	97	8	8.2
12 - J.I. Pedro Mendes	170	14	8.2
13 - Guilherme Presser	128	7	5.5
14 - Holanda	738	58	7.9
15 - Jorn. Orlando Dantas	271	16	5.9
16 - Rodrigo Otávio	151	9	6.0
17 - Costa Rica	206	25	12.1
18 - Cândido Portinari	322	23	7.1
19 - Didier B. Viana	388	27	7.0
20 - Belmiro Medeiros	255	20	7.8
21 - Dunshee de Abranches	328	20	6.1
22 - Prof ^a Lavínia Dória	245	30	12.2
23 - Gurgel do Amaral	201	15	7.5
24 - Maestro Fco Braga	253	9	3.6
Centro Ocupacional Rotary	116	5	4.3
Rio - Niterói	169	16	9.5
Colônia de Férias C.F.N.	541	43	7.9
Creche Casulo Dendê	16	2	12.5
T O T A I S	7.507	634	8.4

Parasitoses Intestinais – Ilha do Governador, RJ – 1977 - 1979

Escola	Exames	Positivos				Total
		1 paras.	2 paras.	3 paras.	4 paras.	
01	165	57	33	3	—	93
02	224	84	21	3	—	108
03	579	211	129	19	5	354
04	339	120	98	28	3	249
05	620	209	142	37	1	389
06+	336	120	48	5	2	175
07	164	63	27	9	—	99
08	134	42	42	16	2	102
09	97	38	22	4	—	64
10	254	94	61	17	—	172
11	97	47	25	8	1	81
12	170	64	23	1	—	88
13	128	42	49	11	—	102
14	738	268	208	53	2	531
15	271	88	63	20	5	176
16	151	55	9	—	—	64
17	206	67	36	9	—	112
18	322	127	76	16	4	223
19	388	148	78	15	—	241
20	255	88	38	8	1	135
21	328	119	83	20	1	223
22	245	87	25	2	—	114
23	201	70	14	3	—	87
24	253	84	24	2	—	110
C.O. Rotary	116	46	22	4	—	72
Rio-Niterói	169	63	38	14	1	116
Col. Férias	541	152	82	19	2	255
Creche Dendê	16	6	6	1	—	13
TOTALS	7.507	2.659	1.522	347	30	4.558
	%	58.3	33.4	7.6	0.7	100

Obs.: + 1 aluno com 5 parasitas.

Parasitismo intestinal em escolas - Ilha do Governador, RJ - 1977 - 1979

Nº de Ordem	Escolas	HELMINTOS							PROTOZOÁ- RIOS	
		Exames	Áscaris	Ancilós- tomo	Tricúris	Oxiúris	Schist. Mansonii	Himenoleps SP.	A. Coli	Giardia
01	Anita Garibaldi	165	36	1	61	-	-	-	17	15
02	Álvaro Moreira	224	39	4	63	1	4	1	9	15
03	Cuba	579	170	14	223	16	-	5	56	62
04	Abeilard Feijó	339	129	25	162	6	1	-	40	44
05	Rotary	620	198	27	249	11	6	2	64	50
06	Sun Yat Sen	336	65	9	102	10	-	-	24	30
07	Loreto Machado	164	47	1	56	1	-	-	16	23
08	Alberto de Oliveira	134	68	14	64	-	-	-	23	13
09	Padre José de Anchieta	97	22	5	49	1	-	-	9	9
10	Tenente Antônio João	254	100	7	103	3	-	-	28	26
11	Nossa Senhora do Loreto	97	50	9	51	-	-	-	7	8
12	J. I. Pedro Lima Mendes	170	33	1	59	1	-	-	5	14
13	Guilherme Presser	128	65	8	82	1	-	-	10	7
14	Holanda	738	211	37	303	8	2	3	77	58
15	Jorn. Orlando Dantas	271	94	26	117	9	3	2	26	16
16	Rodrigo Otávio	151	25	1	34	-	-	-	8	9
17	Costa Rica	206	44	6	65	4	-	-	12	25
18	Cândido Portinari	322	126	19	133	4	2	-	23	23
19	Dídier B. Viana	388	104	15	154	10	-	2	34	27
20	Belmiro Medeiros	255	65	3	79	5	-	-	19	20
21	Dunshee de Abranches	328	137	19	136	2	-	1	34	20
22	Profª Lavinia Dória	245	38	-	67	2	-	-	6	30
23	Gurgel do Amaral	201	22	-	54	3	-	1	12	15
24	Maestro Francisco Braga	253	55	1	63	2	-	-	7	9
25	C. C. Rotary	116	44	1	44	-	-	1	4	5
26	Rio - Niterói	169	67	4	70	1	-	3	20	16
27	Colônia de Ferias C.F.N.	541	131	6	155	5	1	8	32	43
28	Creche Casulo Dendê	16	7	-	10	-	-	-	-	2
28	TOTAL	7.507	2.192	263	2.808	106	19	29	622	634
-	%	-	29,19	3,50	37,40	1,41	0,25	0,38	8,28	8,44

Himenolepíase em escolares - Ilha do Governador, RJ - 1977 - 1979

Escola	Exames	Positivos p/ himenoleps	% de positiv.
02 - Álvaro Moreira	224	1	0.4
03 - Cuba	579	5	0.9
05 - Rotary	620	2	0.3
14 - Holanda	738	3	0.4
15 - Jorn. Orlando Dantas	271	2	0.7
19 - Didier B. Viana	388	2	0.5
21 - Dunshee de Abranches	328	1	0.3
23 - Gurgel do Amaral	201	1	0.5
Centro Ocupacional Rotary	116	1	0.9
Colônia de Férias C.F.N.	541	8	1.5
Rio - Niterói	169	3	1.8
T O T A I S			

Obs: As demais Escolas foram negativas.