EVOLUÇÃO ECONÔMICA DE TÔRRES E HELMINTOSES (*)

RAUL DI PRIMIO

Como base desta contribuição serve de paradigma o município de Tórres onde a minha observação data de 36 anos e que apresenta, à guisa de balanço sanitário, um confronto com o relatório que em 1929 apresentei, abrangendo fatores médicos e sócio-econômicos como salutar antevisão dos problemas locais e que motivou, na época, a criação do Pôrto de Higiene.

Sendo um assunto de rotina, superado em muitos pontos, apresenta, entretanto, aspectos que não podem permanecer em silêncio ou contemporizados por motivos óbvios.

Em 1928 e 1929 e posteriormente palmilhei todo o município de Tórres e parte de Osório para o estudo das duas endemias que então assolavam aquelas regiões: malária e helmintoses.

A primeira foi erradicada, restando ainda as helmintoses, com destaque especial da ancilostomose pelos seus múltiplos malefícios e grave caráter endêmico.

A erradicação da malária teve influência parcial sobre a população, porque a distribuição geográfica do *Plasmodium vivax* e *P. falciparum* respeitava determinadas zonas, como a cidade e a orla do Atlântico.

Enquanto ocorria a incidência estacional do impaludismo, permanecia, de maneira constante e insidiosa, a ação dos helmintos, todos sob a influência do pauperismo.

Em Tórres, com o desaparecimento da malária que, sobremaneira cooperava para os casos de maior decadência física ou estado mioprágico de grande parte da população, a situação se atenuou, permanecendo o malefício das helmintoses

que ainda para sua solução envolvem fatores sociais, econômicos, profissionais, educacionais e habitacionais, que exigem meios profiláticos imediatos, concretos e definitivos.

A distribuição geográfica das helmintoses no Rio Grande do Sul, de domínio em uma larga zona arenosa, baixa e úmida do litoral, com faixas de penetração em determinadas partes do Estado, onde se inclui principalmente o município de Tórres, oferece aspectos particulares de endemicidade.

Ao contrário, em outras regiões, como nos municípios de coxilhas, cuja composição da terra é variável e imprópria à evolução dos helmintos em geral, como diversa é a topografia, com diferentes fatores mesológicos, a ancilostomose não assume a mesma proporção, substituída, em várias zonas e em condições epidemiológicas especiais, pela hidatidose e helmintos universais com diferentes índices de infestação.

Nas zonas menos propícias ao ciclo evolutivo dos ancilostomídeos, além dos fatores diferentes ou adversos já apontados, surgem outros como hábitos ou atividades diversas, uso constante de calçados ou botas, alimentação à base de carne e do indefectível chimarrão, com deficiência em geral de vegetais — verduras e frutas — como ocorre, por exemplo, em grande parte da Fronteira do Estado.

Em trabalho anterior já incluí os municípios de maior incidência de helmintos.

Os exames coprológicos realizados em outubro de 1964 no "Grupo Escolar Marcílio Dias", em Tórres, revelaram alto índice de parasitoses intestinais de

(*) Trabalho apresentado à XIII Jornada Brasileira de Puericultura e Pediatria, em Pôrto Alegre, de 8 a 14 de novembro de 1964.

acôrdo com os resultados inclusos na presente contribuição.

Infestações e reinfestações

As infestações e reinfestações das helmintoses continuam se processando insidiosamente nos pontos de contaminação da terra, nas plantações, ao longo dos caminhos, em tôrno das habitações, nos arredores da cidade de Tôrres e, particularmente, no interior do município, sob as mais diversas formas e eventualidades.

Há contaminação fecal em pontos freqüentados pelos veranistas e até em tôrno ou dentro das residências urbanas como prova do primitivismo de muitas pessoas à margem dos preceitos de higiene rudimentar. Comprovam esta asserção as inúmeras infestações na população em Tôrres e alhures, conforme os casos últimamente observados com relativa freqüência.

Em muitos lugares, onde a carga dos vermes é realmente excessiva pela continuidade de contaminação da terra e excepcional longevidade dos ovos de *Ascaris lumbricoides* e *Trichuris trichiura* em condições de vitalidade, o problema exige medidas radicais, concretas e inadiáveis.

As crianças, precisamente as mais atingidas pelas múltiplas helmintoses, são evidentemente as maiores responsáveis pela poluição do solo, realizando um nefasto e constante círculo vicioso. O uso de latrinas, nas populações rurais, não é comum entre os adultos, muito menos nas crianças.

O aparecimento de casos de helmintoses nos primeiros meses de vida, além de outras causas, explica-se pela transmissão dos ovos de helmintos pela poeira, de acôrdo com a opinião moderna dos autores.

Mesmo com o saneamento básico, — rêde de esgôto e abastecimento d'água — tornam-se necessárias medidas subsidiárias para a erradicação das helmintoses e formação da consciência sanitária.

Cumpre salientar o aparecimento em nossas praias, com relativa freqüência, de casos de larva *migrans* nos últimos tempos, principalmente no ve-

rão. Também, com certa constância, têm sido observadas manifestações cutâneas consecutivas à penetração de larvas de ancilostomídeos entre os veranistas ou na população flutuante.

A poluição do solo pelos excretos humanos é contínua, extensa e intensa, enquanto que as medidas profiláticas são incompletas, deficientes e esporádicas.

Há dois fenômenos permanentes: o pauperismo e as polihelmintoses que agem insidiosamente na gênese dos principais estados mórbidos da região.

Assistência técnica

Os responsáveis pela Saúde Pública lutam, muitas vezes, com as más instalações e deficiências dos serviços e outros com a absoluta falta de meio e de verbas; em face disto poucos e abnegados sanitaristas podem realizar algo em benefício da coletividade.

Muitos médicos dividem o tempo do serviço oficial com a atraente e rendosa clínica particular, quando por ela são finalmente dominados pelo fascínio do materialismo ou como imperativo de necessidade vital.

Raramente há idealismo ou interesse estritamente humano para as questões de Saúde Pública ou de âmbito coletivo, relegadas, às mais das vezes, a um segundo plano, quando não totalmente esquecidas ou abandonadas. Para corrigir tal situação impõe-se o tempo integral nas Unidades Sanitárias e remuneração condigna dos funcionários.

A profilaxia das helmintoses, longe de constituir um problema unilateral, é uma questão médico-social que exige sobretudo a contribuição de vários técnicos: pediatra, nutricionista, clínico, enfermeira visitadora, fiscais sanitários e outros elementos que justificam o funcionamento de um Centro de Saúde atuante, todos sob a orientação de um sanitarista-chefe, de tempo integral e verdadeiramente idealista.

De tôda a assistência clínica sobressai o papel que cabe à Pediatria, resolvendo simultaneamente o problema médico das helmintoses e prevenindo os males futuros no organismo em plena evolução, com as manifestações tardias

decorrentes do parasitismo polimorfo, aliadas a outras causas.

Assim, desde o início, poderão ser corrigidos o crescimento retardado, a miserabilidade orgânica, os hábitos maus, os distúrbios glandulares, dos quais se destacam o bócio endêmico comum e outras ocorrências médico-sociais.

Ao Centro de Saúde acorrem os mais necessitados onde nem sempre encontram os recursos necessários, por falta de verbas oficiais, o que se repete todos os anos.

Os hospitais particulares, por motivos óbvios, não prestam assistência médica, verdadeiramente gratuita e humana, às doenças de massa.

Não basta, mesmo quando eficiente, uma Unidade Sanitária em uma cidade. É indispensável um Serviço de Assistência em todo o município, que, através de turmas volantes especializadas, possam atender as zonas rurais que são as que mais profunda e diretamente sofrem as conseqüências dos males endêmicos, como em Tórres.

Na cidade atualmente exercem a clínica geral o Dr. Newton Nogueira, que acumula as funções de Chefe do Posto de Saúde e Diretor do Hospital e o Dr. Xavier da Costa. Em Três Cachoeiras reside o Dr. Paim Cruz que possui um nosocômio.

A solução dos problemas das helmintoses, em parte, está ligada à subnutrição. Não existe orientação ou prescrição de regimes alimentares, aliás difíceis em uma zona de pauperismo, de subdesenvolvimento ou de populações desamparadas. Não há assistência médica eficiente às mães, durante a gestação e após o nascimento. As crianças nascem congênitamente fracas e propensas ao desenvolvimento de muitas entidades mórbidas.

Há vários fatores que perturbam as medidas profiláticas em certas zonas, como: o curandeirismo com as benzeduras ou práticas quejandas: a homeopatia inadequada e omissa e outros processos sem orientação científica e segura e que, pelo negativismo e ausência dos meios específicos, levam a resultados desastrosos.

Há um círculo vicioso: o pauperismo predispõe à doença que compromete

profunda e diretamente a economia doméstica, que restringe cada vez mais a alimentação e, pela deficiência do poder aquisitivo, a impossibilidade do tratamento adequado e, como término, a debacle.

O Posto de Saúde ministra, sempre que possível, vermífugos. O Serviço de Endemias Rurais fornece piperazina, tetracloroetileno e sulfato ferroso.

O povo procura, com freqüência, nas farmácias, anti-helmínticos de diferentes marcas, dando em geral preferência à piperazina pelo comodidade do uso.

Seria interessante que a Legião Brasileira de Assistência interferisse mais diretamente na profilaxia das helmintoses e decorrentes problemas sociais.

Estatística geral

De toda a situação aflitiva, em que predomina o fator mórbido, não existe estatística digna de crédito, porque realmente não se conhece como e quantos morrem de uma determinada causa, o que torna difícil avaliar o índice de mortalidade infantil. Nem todas as crianças nascidas no Município são registradas.

O Posto de Saúde não dispõe atualmente de um laboratório capaz de atender os exames mais simples de diagnóstico ou controle de tratamento.

Não há laboratório particular para os exames clínicos em todo o município de Tórres nem nas proximidades.

Exames coprológicos

Os exames coprológicos que realizei em Tórres, com alto índice parasitário, em épocas anteriores, já foram publicados.

Em 1953, no "Grupo Escolar Marcílio Dias", de 215 exames realizados, apenas dois foram negativos.

Diante da evolução marcante de Tórres e dos fatos aqui analisados, retornei aos exames coprológicos no referido grupo escolar na data de 2 a 11 de outubro de 1964, cujos resultados foram os seguintes:

Ascaris lumbricoides	7
T. trichiura	4
N. americanus	1

A. lumb. + T. trichiura	33
A. lumb. + N. americanus	14
T. trich. + N. americanus	17
T. trich. + S. stercoralis	1
T. trich. + N. amer. + S. stercoralis	3
A. lumb. + T. trich. + N. americanus	116
A. lumb. + T. trich. + S. stercoralis	5
A. lumb. + N. amer. + S. stercoralis	1
A. lumb. + T. trich. + N. amer. + S. stercoralis	5
Taenia sp. + A. lumbricoides	1
Taenia sp. + T. trich. + N. americanus	1
Total:	209

Os exames diretos revelaram relativa escassez de ovos de *N. americanus*, sendo a maior parte evidenciada pelo processo de Willis. Nos exames procedidos não constatei ovos de *Hymenolepis nana*, como anteriormente verifiquei.

Dosagem de hemoglobina

Dado o caráter itinerante das pesquisas e falta de recurso laboratorial em Tôrres, recorri ao antigo processo de Tällqvist, aliás há longo tempo empregado na mesma localidade pela Comissão Røckefeller, para avaliação do grau de hemoglobina entre os colegiais do "G. E. Marcílio Dias".

Sendo de resultado relativo, apresenta, entretanto, uma indicação aproximada com proporcional causa de erro.

De 106 crianças examinadas, no turno da manhã, a dosagem da hemoglobina deu o seguinte resultado:

50%	1
60%	25
70%	57
80%	20
90%	3

Entre os examinados domina o grupo de 70% de hemoglobina.

Como em tôda a zona endêmica, a anemia é proporcional à infestação nos diferentes grupos etários, sobrevivendo os demais sintomas clássicos das helmintoses e, em particular, da ancilostomose com o seu satélite, a estrongiloidose.

Não fôsse a medicação caseira, de rotina, reclamada instintivamente pela imposição das circunstâncias e por atavismo ou intuição, os casos seriam mais intensos como os constatados em épocas anteriores.

São menos observados casos de maior intensidade de anemia, emagrecimento, retardamento do desenvolvimento físico e mental e outras decorrências clássicas da ancilostomose e de outras helmintoses.

Alimentação

Esquemáticamente observam-se, em Tôrres, três regimes alimentares entre grupos populacionais diferentes pelas atividades de profissão, meios de vida e

De 209 exames realizados, todos foram positivos, constatando-se a grande percentagem da associação de parasitos.

Foram encontrados dois casos de *Balantidium coli* em colegiais de 11 e 15 anos com a presença no primeiro, de *T. trichiura* e *S. stercoralis* e, no segundo, de *A. lumbricoides*, *T. trichiura* e *N. americanus*.

Verifiquei, também, em um colegial de 11 anos, a presença de *Tyroglyphus farinae* com *T. trichiura*.

Distribuição por grupos de idade.

6 anos	1
7 "	14
8 "	21
9 "	28
10 "	32
11 "	34
12 "	28
13 "	26
14 "	17
15 "	7
16 "	1

Do exame global, com as associações parasitárias, os resultados foram os seguintes pela frequência média dos casos:

<i>Trichuris trichiura</i>	88,2%
<i>Ascaris lumbricoides</i>	85,8%
<i>Necator americanus</i>	74,5%
<i>Strongyloides stercoralis</i>	7,5%
<i>Taenia sp.</i>	0,94%

condições sócio-econômicas das respectivas regiões: habitantes do litoral atlântico, do interior do município e da cidade.

Na orla marítima e às margens dos rios e lagoas, predomina a alimentação à base de peixe, mariscos, etc., com a participação de homens, mulheres e adolescentes na pesca como trabalho diuturno e de vital necessidade.

No interior do município o regime é variável, de acôrdo com o desenvolvimento das respectivas zonas, onde predomina o pauperismo ou se exercem maiores atividades agropecuárias ou comerciais. Praticamente não há indústria.

Na cidade as condições são idênticas a outros centros adiantados, satisfazendo plenamente às exigências culinárias.

Do confronto dos aspectos mórbidos anteriores, de épocas remotas, com os da atual, a despeito da persistência das helmintoses, e, em particular da ancilostomose, ocorre um fenômeno que observei em Tôres e que já divulguei; confirma-se, pois, o aspecto enganador dos parasitados como resultante, entre outros fatores, do melhor regime alimentar que em parte compensa ou atenua a ação nefasta ou espoliadora dos ancilostomídeos e outros helmintos.

Assim, a alimentação eclética, de certas zonas, com maior consumo de proteínas, sais minerais, verduras e frutas, tem modificado o aspecto geral dos habitantes na cidade e no interior do município.

Fato deprimente, de observação comum, em todo o centro da cidade durante a época de veraneio, que carece de uma medida de maior alcance ou profilaxia social, é a romaria às casas dos veranistas de verdadeiro aluvião de crianças, com aspectos diferentes, pedindo restos de comida.

Em certas zonas o pauperismo produz, pela alimentação insuficiente, situação incompatível com eficiente serviço rural de rotina.

Sem dúvida, a alimentação opõe forte grau de resistência à espoliação e conseqüente anemia em relação com o número dos helmintos que em Tôres se apresentam, na grande maioria dos casos, associados.

A escassez no regime alimentar de proteínas favorece o parasitismo pelos helmintos. O consumo de carne, leite e ovos em Tôres, de um modo geral, é diminuto na população pobre. A subnutrição age como um stress.

As vitaminas associadas às proteínas aumentam a resistência do hospedeiro aos helmintos, já que atualmente está comprovada que a deficiência das vitaminas A, B e D na alimentação determina melhores condições de vida aos parasitos.

Para combater a falta de ferro, conseqüente da anemia alimentar e da espoliação pelos helmintos, deve-se tornar obrigatória a ministração da sopa escolar, rica em proteínas, sais minerais e vitaminas, acrescida de sais ferrosos, de maneira sistemática, para aumentar a resistência dos escolares contra o parasitismo e suas decorrências.

O Pôsto de Saúde fornece leite que é bastante solicitado. Uma instituição religiosa distribui leite, queijo, manteiga e farinha de trigo.

O problema da alimentação, para o povo em geral e proteção máxima da criança deve resultar da ação conjunta do Pôsto de Saúde, da Secretaria de Educação e Cultura, da Legião Brasileira de Assistência, e de tôdas as organizações oficiais e particulares.

A aparente ou fictícia situação ainda perdura nos dias atuais em discordância com a real infestação, em alguns casos discreta, como reação do organismo pela modificação do regime alimentar mais variado e consentâneo.

Desenvolvimento agrícola e nutrição

Como o problema sanitário abrange vários aspectos, cabe aos poderes públicos estaduais, em sintonia com os municipais, facilitar, ensinar e incentivar a agricultura com orientação científica segura através da Secretaria da Agricultura, de acôrdo com a composição química do solo e condições mesológicas da região.

Incentivar a pequena agricultura doméstica para consumo próprio e venda dos excedentes é contribuir para a economia particular, e, pela mudança do regime alimentar, melhorar o estado sa-

nitário da região, combatendo o pauperismo e suas conseqüências.

Nos últimos anos tem havido incremento na plantação de abacaxi, banana e cana de açúcar.

Anexo ao Pôsto de Saúde ou independente, deverá atuar um engenheiro agrônomo, com funções específicas para o aumento da produtividade rural.

Condições habitacionais

Com o manifesto surto de progresso que incide de maneira extraordinária sobre Tórres, nos últimos tempos, e decorrente valorização das propriedades, a construção tem se modificado com reflexos benéficos em todo o município.

Entretanto, a construção de moradias na zona rural ainda constitui preocupação à Saúde Pública. Continuam as habitações em certas zonas sem atender aos problemas de higiene não só com referência às helmintoses como à profilaxia da doença de Chagas.

No que tange à erradicação das verminoses foi ensaiada em Tórres uma campanha unilateral, falha e incompleta, com a instalabão de escassas e simples fossas absorventes, com uma casinha de madeira, tósca e exígua, não utilizada e em seguida abandonada ou destruída sob qualquer pretexto pelos respectivos proprietários que não tiveram o lastro da educação sanitária.

O Pôsto de Saúde e o Serviço de Endemias Rurais prosseguem na luta para instalação de latrinas, sendo que o último fornece bases de cimento para facilidade de construção.

Há, entretanto, evidente melhoria das habitações, principalmente das instalações sanitárias nas zonas urbanas e suburbanas da cidade de Tórres com repercussão, pelo exemplo e estímulo, em alguns núcleos populacionais do interior do município.

Saneamento básico

Com a inauguração da hidráulica na cidade de Tórres, o problema da transmissão de doenças por veiculação hídrica, foi, em parte, resolvido.

A instalação da rêde de esgôto, ainda não terminada, para substituição das

fossas simples ou biológicas, dos mais variados tipos, modificará a situação com referência à zona beneficiada, continuando o problema com as oscilações de infestação e reinfestação nos arredores da cidade.

Em muitos lugares os adultos e particularmente as crianças contaminam o solo, enquanto as poeiras veiculam ovos de helmintos universais.

A água da fonte do Morro do Farol, em exame realizado em 25 de abril de 1963, por solicitação particular, foi classificada como "Classe 4. — Condenada", sob o ponto de vista bacteriológico em laboratório particular e idôneo.

Uso do calçado

Em grande parte da zona rural continua escasso o uso do calçado não considerado de utilidade constante, pelo menos com fins profiláticos.

Muitos colegiais demandam as escolas descalços por ancestral comodismo ou por motivos econômicos. No "G. E. Marcílio Dias", no turno da manhã, entre 106 crianças, 69% estavam calçadas, geralmente usando chinelos, e 31% descalças.

Para alguns habitantes do interior, os sapatos constituem exigências apenas para certas e rápidas cerimônias sociais de restrito âmbito local que, uma vez cumpridas, voltam as pessoas às suas respectivas residências, andando descalças pelas longas estradas e invios caminhos.

Nos trabalhos rurais a facilidade de infestação é a regra. A contaminação do solo constitui rotina por ignorância ou por falta de educação sanitária.

Educação sanitária

A maior e mais poderosa arma profilática, sempre possível de ser empregada, apesar de se defrontar com múltiplas circunstâncias ou fatores, como: incompreensão do meio, analfabetismo, ignorância, pauperismo, isolacionismo das populações, mentalidade acanhada e outros, esta arma é a Educação Sanitária.

Em Tórres com o decorrer do tempo, houve, pelo progresso e surpreendente evolução, uma benéfica transformação para melhor e mais ampla receptividade

à educação sanitária, aliás não aproveitada pelas sucessivas autoridades de Saúde Pública através do tempo e do espaço.

Corroboram essa asserção os seguintes fatores: maior intercâmbio com veranistas e turistas; facilidade de comunicações com outros centros; difusão do ensino por estabelecimentos estaduais, municipais e particulares; maior circulação de jornais e revistas; fácil difusão de conhecimentos pela radiodifusora local; influência benéfica do serviço militar e outros elementos decorrentes da civilização, todos passíveis de serem utilizados na educação sanitária da população.

Ao lado da propaganda especificamente voltada aos males endêmicos da região, outra campanha paralela e constante, abrangendo questões de Higiene e de Saúde Pública, deve partir principalmente dos estabelecimentos oficiais e particulares de ensino, sempre com repercussão no recesso dos lares.

Na entrada do "G. E. Marcílio Dias" estão afixados cartazes referentes à profilaxia das doenças transmissíveis e verminoses.

O Dr. Newton Nogueira tem realizado palestras na estação de rádio local e entrevistas no Posto de Saúde.

Em 1958 realizei no Hospital de Tôrres uma conferência sobre helmintoses. A respeito do mesmo assunto pronunciei palestras no "Grupo Escolar Marcílio Dias" em 7-10-64 e no "Ginásio São Domingos" em 8-10-64 e no dia 9-10-64, no último estabelecimento, sobre doença de Chagas. Todas foram acompanhadas de diapositivos.

Confronto de épocas

De fato houve uma mudança no aspecto geral da população desde 1928 quando no município de Tôrres e parte de Osório observei visíveis e marcantes sinais de parasitismo, de dupla ação conjugada — malária e helmintoses. Hoje o problema existe sob feição unilateral, sem os grandes contrastes de 36 anos passados. Atualmente a compleição é melhor, a despeito da infestação helmíntica. Dividi, então, a região flagelada em três categorias: malária, helmintoses e pauperismo.

No estudo comparativo entre os exames anteriormente realizados por mim e os ultimamente procedidos no "Grupo Escolar Marcílio Dias", demonstra a continuação da infestação na população infantil, apesar da melhor aparência que ora apresenta, sem os visíveis e flagrantes sintomas da ancilostomose. O mal, ainda que difundido, é na cidade mais discreto, pelas razões expostas no presente trabalho. O mesmo fato ocorre com a dosagem da hemoglobina entre os colegiais do referido grupo escolar.

Do ponto de vista evolutivo, além das modificações operadas, houve outras referentes aos aspectos mentais, intelectuais e sociais. Nota-se até a mudança do modo de falar da população, deixando o linguajar cantado, imitação da maneira singular como ocorria principalmente no sul de Santa Catarina.

Surto de progresso

Coincidindo com o desaparecimento da malária, houve uma radical transformação na vida do município de Tôrres, uma verdadeira ressurreição quando da inauguração da rodovia federal. O intercâmbio comercial intensificou-se com a Capital, demais pontos do Estado e de Santa Catarina.

A comunicação com Porto Alegre começou a fazer-se, em média, em 5 horas, quando no ano de 1928, pela navegação lacustre, via Palmares — Osório — Porto do Estácio, atingi Tôrres, em viagem então considerada normal, em 48 horas. Há ainda a comunicação pela praia e, esporadicamente, por via aérea.

A zona de veraneio expandiu-se em todos os sentidos da cidade, abrangendo pontos longínquos sem as corolárias impositões de higiene.

A população permanente aumentou em novas áreas onde as condições ambientais melhoraram, continuando, ainda, em outras, os clássicos fatores propícios às infestações e reinfestações como na parte baixa e periférica da cidade.

A antiga Ronda, antes decadente, transformou-se em atraente e progressista zona residencial. O homem venceu o meio com a remoção dos grandes cômodos de areia e construção de modernas

e imponentes habitações e inúmeros e alterosos edifícios.

Infelizmente não existe de fato um plano urbanístico de estética e de higiene, e o egoísmo humano procura destruir os encantos naturais da mais bela praia do sul do país.

Ao longo da rodovia federal novas construções e núcleos populacionais se desenvolvem, assim como no interior do município com animadoras perspectivas.

Como fatores de desenvolvimento ressaltam: crescente movimento bancário; fruto de maior intercâmbio comercial; aumento do ensino primário, secundário, ginasial e técnico; fundação de entidades religiosas e sociais; vertiginoso surto de construções; amplitude das comunicações municipais e intermunicipais e outros que evidenciam o progresso de Tôres.

Os estabelecimentos de ensino na cidade de Tôres são: Grupo Escolar Marcellio Dias; G. E. Governador Jorge Lacerda; Ginásio São Domingos; Escola Técnica Industrial Prof. Justino A. Tietbohl e Escolas do SEDEP.

Como poderoso elemento básico para avaliar-se o progresso do município é importante verificar-se o orçamento da Prefeitura em diversas épocas:

Em 1927	120.391,00
Em 1943	231.900,50
Em 1952	3.905.762,00
Em 1963	41.660.000,00

Helmintoses e civilização

É óbvio que a civilização modifica os fatores sócio-econômicos de qualquer região e que de vários modos repercutem na infestação helmíntica, mormente com referência à ancilostomose cuja solução é essencialmente profilática, sob base estritamente educativa, persuasiva e com orientação moderna.

Com maior índice nas regiões subdesenvolvidas, nem por isso os países civilizados estão isentos das helmintoses cosmopolitas e alguns com endemias próprias, como ocorre a respeito do *Diphyllobothrium latum* que incide, particularmente, no litoral do Báltico, no mar do Norte, nas margens dos lagos suíços e italianos e no delta do Danúbio.

A própria ancilostomose constitui problemas sanitários em muitas regiões da Europa, conforme recentes dados estatísticos. A mesma situação ou idênticos aspectos nosológicos têm maior repercussão, quando ocorrem em países subdesenvolvidos sempre encarados, com clamorosa injustiça, com desdém pelos mais civilizados.

Profilaxia eclética

Em uma zona subdesenvolvida, onde as helmintoses constituem doença de massa, a solução do problema, de maneira radical e definitiva, só pode basear-se na profilaxia eclética como eu preconizo, constituída pelos processos clássicos e na aplicação efetiva de medidas sócio-econômicas subsidiárias para correção das causas ou estados anormais e patológicos, decorrentes do parasitismo e do pauperismo. Na situação atual a solução do problema não pode ser unilateral com emprêgo de medidas anódinas.

Como elemento básico, torna-se necessário um quadro completo de funcionários de tempo integral, especializado e idôneo, sob orientação de um sanitarista-chefe absolutamente devotado à Saúde Pública.

Destaca-se, de modo especial, a ação do pediatra para atender os casos expostos no presente trabalho, de comprovada competência, de tempo integral, atuando tanto na cidade como no interior do município.

Fundação de ligas populares de profilaxia, de cooperação espontânea, entre pessoas atuantes e prestimosas para expansão e consolidação da educação sanitária, com a supervisão do sanitarista-chefe e auxílio direto das educadoras sanitárias. Aproveitamento, de preferência, nessa elevada missão das professoras, dos alunos mais credenciados e das entidades sociais e religiosas, com prévio treinamento específico.

Instalação de laboratório para diagnóstico e controle de tratamento das parasitoses e exames relacionados com a Saúde Pública.

Aplicação integral do tríplice trinômio clássico da profilaxia: remédio, latrina e calçado.

Formação de equipes fixas e volantes

para ministração e contrôle das medicações assim como para verificação das reinfestações.

Intensa fiscalização e orientação nas construções e reconstruções, atendendo as medidas de Higiene e Saúde Pública e, em particular, as helmintoses e doença de Chagas.

Ministração de sais ferruginosos, com outros minerais e vitaminas na sopa escolar dos colegiais dos diversos estabelecimentos de ensino e, tanto quanto possível, na população mais necessitada.

Criação de uma secção de agricultura anexa ao Centro de Saúde ou independente do mesmo, dirigida por enge-

nheiro-agrônomo, de tempo integral para orientar e incentivar o plantio de verduras e frutas, como meio eficiente ou subsidiário de combate ao pauperismo e modificação do regime alimentar, tornando-o mais consentâneo com as necessidades vitais.

Finalmente a evolução expressiva do município de Tórres exige medidas profiláticas relativas aos males endêmicos que assolam a população. A campanha realizada pelo Centro de Saúde e pelo DNERu deve continuar com maior intensidade, com adaptação às sugestões da presente contribuição, para o que não deve haver restrição orçamentária.