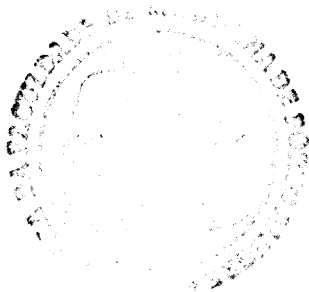


PROFILAXIA ECLÉTICA DA DOENÇA DE CHAGAS



RAUL DI PRIMIO

O presente trabalho visa a realização da profilaxia eclética ou de ação conjunta da doença de Chagas, baseada na regulamentação da construção rural, na educação sanitária e destriatomização, de iniciativa particular, articuladas com todos os meios exequíveis sob intensa motivação geral.

Os métodos oficiais, até então empregados, de combate aos triatomíneos, de alta valia, em grandes áreas, tornam-se onerosos pelo volume das operações e obrigatórias repetições, impostas pela evolução dos transmissores.

Nesta contribuição preconizo um processo perfeitamente viável, sem eximir a profilaxia oficial, que deve ser acatada e ampliada.

As destriatomizações ou expurgos foram metodizados, com técnica segura e eficaz, pelo saudoso cientista Emmanuel Dias.

Baseado, precipuamente, na educação sanitária e total aproveitamento dos variados recursos regionais, pode-se realizar a luta contra a doença de Chagas, de maneira intuitiva, plena eficiência e relativa economia, contando, sobretudo, com a continuidade de ação, fator de máxima importância neste planejamento.

Na minha peregrinação, de iniciativa particular, pelo Rio Grande do Sul, para o estudo da doença de Chagas e distribuição geográfica dos triatomíneos, constatei, em algumas localidades, o retorno das infestações domiciliárias depois dos expurgos oficiais, o que, aliás, é previsto quando as destriatomizações não são reiteradas nos prazos determinados.

O leigo se preocupa mais com os insetos que produzem incomodidade ou reações locais do que com a ação insidiosa dos triatomíneos cujas picadas, notur-

nas e indolores, não despertam tanta atenção.

Observei, em duas zonas suburbanas distantes, que antes eram intensos focos de triatomíneos, o seu desaparecimento depois que os moradores, por iniciativa própria, aplicaram, periodicamente, sob diversos motivos, inseticidas à base de BHC, facilmente encontrados nas casas comerciais interioranas.

Como consequência desta luta, espontânea e continuada, encontrei, em vários ranchos de barro, antigas cascas de ovos e ecdises sem a presença de formas evolutivas vivas.

Constituiu esta observação um dos poderosos fatores para promover a presente modalidade profilática que visa beneficiar as populações enquanto aguardam os recursos oficiais.

Nem sempre o homem do campo, mesmo diante das ocorrências concretas, se convence do insidioso mal que o ameaça. Há os irredutíveis, ignorantes ou desavisados para os quais a arma mais poderosa e providencial é a educação sanitária, quando perseverante e psicologicamente orientada.

Os êxitos positivos das primeiras realizações destroem ou atenuam os emperamentos e servem de estimulação para o prosseguimento da catequese.

Na profilaxia eclética ou de ação conjunta, bem planejada e executada, depois de atingido o climax, a autoridade sanitária torna-se, automaticamente, com menor ônus e maior facilidade, mais orientadora do que executiva.

Esquemáticamente o presente plano consta de quatro fases: 1) educação sanitária; 2) execução individual; 3) manutenção profilática; 4) regulamentação da construção rural.

Educação sanitária

A educação sanitária deve ser adaptada ao meio rural, empregando-se uma mescla de ciência com a linguagem popular entrecortada de regionalismo.

São indicadas as palestras audiovisuais, em reuniões de grupos diversos ou simples conversas domiciliárias de catequese, atendendo os diferentes níveis de desenvolvimento mental.

O interesse inicialmente despertado, é prolongado e mantido, de maneira vantajosa, com a distribuição de cartazes sugestivos, ilustrados e providos de legendas adequadas.

Surpreendi, nos mais recônditos rincões do Rio Grande do Sul, em lares humildes e ranchos pobres, cartazes e estampas, servindo de enfeites ou decorações, com os mais variados motivos, sobretudo políticos, e nenhum a respeito de Saúde Pública.

As palestras curtas, claras e precisas, os conselhos ou avisos limitados, através das estações locais de rádio, de grande audiência nas populações rurais, despertam a atenção geral.

Em muitas zonas distantes, no interior, a televisão, em progressão admirável, representa um elemento precioso de divulgação, ainda não empregada suficientemente com objetivos profiláticos, por motivos óbvios ou econômicos.

A publicação periodicamente renovada de pequenos artigos ou lembretes nos jornais das respectivas localidades, a respeito da ação maléfica dos transmissores e incurabilidade, até o momento, da doença de Chagas, deve representar contribuição espontânea da imprensa.

Comedidas e espaçadas projeções de diapositivos no início das sessões de cinema despertam interesse nos diferentes grupos etários.

Da cooperação dos profissionais a solidariedade humana espera as seguintes possibilidades, relacionadas à doença de Chagas:

- 1) Atendimento generoso dos clínicos para fins diagnósticos.
- 2) Espontaneidade dos laboratórios visando a elucidação dos casos, principalmente na fase aguda de maior simplicidade técnica.

- 3) Contribuição, sob vários aspectos, dos veterinários e agrônomos de particular influência nas zonas rurais.

- 4) Participação dos farmacêuticos em contato diuturno com o povo, o que servirá para maior e eficiente expansão da educação sanitária.

Os grandes Laboratórios de medicamentos, podem incluir, nas embalagens destinadas às zonas endêmicas, sem detrimento da propaganda dos respectivos produtos, instruções referentes à destruição sistemática dos transmissores.

Os calendários comerciais, sempre apreciados nas zonas rurais como decorações, em lacônicas frases e gravuras alusivas ao vetor, representam elementos de constante motivação.

A doença de Chagas, constituindo um problema predominantemente rural, interessa de modo direto e crucial aos fazendeiros e moradores do interior.

No trabalho publicado em 1954, intitulado "O fazendeiro gaúcho e a doença de Chagas" fixei aspectos positivos e negativos relacionados com o assunto.

A profilaxia eclética, executada na vida bucólica das fazendas, significa eficiente exemplo de propaganda sanitária que célere se irradia em todos os quadrantes.

Se aos poderes oficiais compete a profilaxia das doenças em massa ou endemo-epidêmicas, a esta obrigação deve-se associar o auxílio espontâneo e decisivo dos proprietários de terras habitadas, criadores e agricultores ou responsáveis de empresas de variadas atividades em benefício próprio e da coletividade.

Ao fazer o levantamento parasitológico na Coudelaria de Saican (Corte), estabelecimento de Remonta do Exército Nacional, no município de Rosário do Sul, em janeiro de 1958, onde encontrei grande infestação, o então Coronel Comandante impressionado com o insólito parasitismo, aceitou minha sugestão de praticar a detriatomização, usando recursos próprios, sob a direção do médico e veterinário da guarnição local. Constituiu uma parte precursora da profilaxia eclética aqui fixada.

De grande valia é a realização de

grupos de ensinamentos para pessoas propensas às curiosidades biológicas que se tornam os dinamizadores do problema.

Inconstetavelmente para maior divulgação dos conhecimentos sanitários, cabe ao magistério, em todos os estágios do ensino, o papel preponderante e de notória penetração nos lares.

No Brasil a educação sanitária ainda é limitada e inexpressiva diante da extensão territorial e complexidade dos problemas de Saúde Pública.

Como elementos coadjuvantes da profilaxia, dependendo das cidades, das diferentes regiões ou contingências locais, são altamente valiosos: os clubes de bem-querência como Rotary e Lions; os Movimentos Comunitários; as sociedades de classe, recreativas e sociais, o comércio, o clero, os líderes locais, etc.

Para melhor orientação e solução dos problemas domésticos relativos aos triatomíneos como: técnica para desvendar e extinguir os focos; remoção dos atuamentos de objetos e roupas que servem de esconderijos aos insetos e demais detalhes ligados à infestação, a interferência de uma educadora sanitária suplantada facilmente a atuação masculina.

Ao médico-chefe da Unidade Sanitária local, obrigatoriamente de tempo integral, cômico da alta missão de zelar pela saúde coletiva, compete motivar o ambiente, aglutinando e incentivando os elementos citados, de maneira persuasiva e constante, para a obtenção dos objetivos visados.

Dos múltiplos meios citados, de acordo com as regiões e circunstâncias, serão empregados ou selecionados os mais exequíveis para uma atuação harmoniosa e eficiente.

Execução individual

Nas zonas não atingidas pelas equipes do serviço oficial, no período de expectativa, as desinfestações de profundidade são substituídas, neste planejamento, pela ação metódica dos moradores, principalmente pelas donas de casa as mais interessadas no asseio geral e, corrolariamente, na luta contra os insetos domiciliários.

Realizada a educação sanitária, de maneira intensa e extensa, passa-se à

segunda fase que consiste na imediata distribuição de bombas para pulverização, tipo doméstico, simples e sólidas, sob a guarda dos respectivos moradores.

Precede-se a entrega gratuita e equitativa do inseticida, em média, trimestralmente, sob o controle da autoridade sanitária, do proprietário ou coordenador espontâneo de cada zona.

A visita inicial visa, outrossim, o ensinamento prático de combate aos transmissores nos focos domiciliários e peridomiciliários. A presença do funcionário ou pessoa credenciada dá maior impulso à tarefa saneadora.

Mais trabalho requerem os habitats dos triatomíneos silvestres nas proximidades das casas, nas contíguas taipas e mangueiras de pedra, como tenho observado para o *Triatoma rubrovaria* e *Triatoma infestans* encontrados, às vezes, em lugares reversíveis.

Para muitas zonas de endemicidade chagásica, não constitui exagero o grande número de métodos profiláticos aqui consignados porque a infestação dos triatomíneos em certas regiões do Rio Grande do Sul ultrapassa qualquer imaginação.

Manutenção profilática

Depois das duas primeiras fases, que incontestavelmente exigem maior soma de atividade, segue-se a terceira que consiste na manutenção das medidas profiláticas.

Apenas um funcionário credenciado ou guarda sanitário será suficiente para uma inspeção trimestral verificando, pelo processo de desalojamento, os resultados obtidos.

Constitui uma visita de controle e, simultaneamente, de incentivo à manutenção do mesmo ritmo de combate ou de expectativa armada para impedir a reprodução dos triatomíneos residuais ou os procedentes do exterior atraídos pelo obrigatório hematofagismo.

Na presente modalidade profilática as despesas são reduzidas.

Sendo um problema de interesse coletivo, o gasto é fracionado e equitativo entre as entidades locais, movimento comunitário, contribuição monetária es-

pontânea, além das subvenções: federal, estadual e municipal.

Há, nos trabalhos das equipes oficiais, nas desinfestações em massa, um ônus muito pesado, principalmente na zona rural como: transporte do pessoal, material, diárias e eventuais, diretamente proporcionais às longas distâncias acrescidas das más condições topográficas.

Assim, a média das despesas para atendimento de 20 casas contíguas, por exemplo, é relativamente baixa comparada aos gastos de uma equipe que se transporta a um rancho longínquo e de acesso difícil, foco potencial da doença de Chagas, que pode ser extinto apenas com a atuação de um funcionário e continuado zelo do solitário morador, convenientemente instruído.

Regulamentação da construção rural

A casa constitui a base da profilaxia da doença de Chagas.

O rancho, fator negativo do progresso, foco ideal e perene dos triatomíneos, é o maior obstáculo que se depara à resolução do problema rural expresso no trinômio: sócio — econômico — sanitário.

Não há uma legislação ou simples regulamentação para a construção na zona rural.

Nem a morte interfere sobre o atávico indiferentismo, porque a ocorrência da doença de Chagas, pela insidiosa evolução nas regiões sem recursos adequados, passa despercebida.

Há 60 anos foi descoberta a grave tripanossomose pelo genial Carlos Chagas e nada se realizou de concreto para modificar as precárias condições habitacionais nas zonas rurais, no vasto território nacional dos mais variados fatores mesológicos.

É imperioso um código de construção das Prefeituras, de acordo com as diferentes regiões.

A regulamentação da construção da casa rural, além das condições gerais de higiene deve visar, como problemas primordiais, a profilaxia da doença de Chagas e a erradicação das helmintoses.

Inicialmente, sem medidas coercitivas, pela persuasão e renovada habilidade de motivação, muito se consegue, a

exemplo de outras campanhas sanitárias.

Já apresentei, em duas publicações, nos anos 1952 e 1959, um projeto de "Casa de massa composta, moldada à prova de triatomíneo", como solução simples, fácil e econômica, à guisa de contribuição ao complexo problema.

Qualquer tipo de casa rural deve obedecer um certo número de requisitos, a fim de impedir a evolução dos triatomíneos.

Até o deplorável rancho de pau-a-pique é passível de oferecer certa garantia de saúde, se apresentar as modificações impostas pela profilaxia. O rancho de torrão é inaceitável como se pratica.

Há exemplos, por intuição ou auto-defesa, do morador da zona rural, construir novo rancho, sem orientação, incendiando o antigo por motivo de insuportável infestação, como constatei em Venâncio Aires e São Jerônimo.

A multa não deve existir em um Serviço de Saúde Pública, essencialmente baseado na educação sanitária, o mais forte fator para a consecução dos objetivos que só revertem em benefício do interessado. O preço da saúde é superior a tudo, enquanto a multa é sempre deprimente, somente imposta como último recurso.

A regulamentação visa, sobretudo, eliminar os defeitos de construção, aparentemente sem importância, facilmente removíveis, mas que se transformam, dentro do período de evolução dos triatomíneos, em focos permanentes de infestação.

O pedido de licença para a construção da casa rural servirá como motivo ao representante do poder público (federal, estadual ou municipal) ou de pessoa credenciada, dirigir a obra, selecionar o material, atender às condições econômicas e outros detalhes. Havendo uma espontânea demonstração de auxílio, a atuação do orientador torna-se simpática e realmente útil.

A regulamentação é difícil, pela complexidade do problema, envolvendo fatores sociais, econômicos e mesológicos.

Um simples exemplo confirma a asserção. A construção da "Casa de massa composta, moldada à prova de triatomíneo" e, nem o simples rancho de

barro, são inexequíveis pela natureza arenosa do solo em toda a orla atlântica. A pobreza, então, recorre à construção de madeira ou de palha.

Uma tentativa de regulamentação ou de orientação para construção rural, visando a profilaxia da doença de Chagas, deve obedecer aos seguintes itens:

- 1) Altura entre 2,50 metros a 2,80 metros.
- 2) Área variável com o número de pessoas.
- 3) Aberturas com dimensões para perfeita iluminação e boa ventilação.
Como geralmente não têm vidros, recomenda-se um anteparo ou aba na parte superior, como proteção à chuva.
- 4) Tipo de cobertura. De preferência telha de barro ou as chapas de cimento e amianto e outras de acessível preço.
A palha, excelente isolador térmico, facilita a evolução dos triatomíneos. É a mais barata e encontradiça.
O tipo de tabuinhas superpostas, oferece alguma vantagem, necessitando atento cuidado contra a infestação, aliás, fácil de ser controlada. Irradia menos calor do que o zinco.
- 5) Uma cobertura apropriada dispensa o fôrro, o que subtrai mais uma possibilidade de vida aos transmissores.
- 6) Paredes internas simples, de estuque ou de tábuas sem interstícios ou fendas, habituais abrigos dos triatomíneos.
- 7) Piso. Há solos que são facilmente compactados e que podem

servir, dentro de toda a relatividade, de piso.

Pode-se empregar, como medida econômica a seguinte técnica: cobre-se todo o piso, em uma altura de 5 a 10 cm, com uma mistura de 40% de terra, 50% de areia, 5% de cimento e 5% de cal. Depois de umedecida, comprime-se bem.

- 8) Um beirado ao redor protegerá as paredes contra a erosão das águas da chuva.
- 9) A calaçaõ, além do aspecto agradável, reflete mais luz e evidencia, ao longe a presença do inseto e destaca os sinais característicos das matérias fecais e indicadores da infestação.
- 10) Separação ou isolamento da cozinha para impedir a invasão da fumaça, como as grossas camadas de picumã evidenciam.

Qualquer que seja o tipo da casa, o principal objetivo é evitar fendas, rachas, aberturas variáveis que possam abrigar tranqüilamente os triatomíneos.

O rancho, construído com as precauções assinaladas e uso de barro apropriado ou com a devida correção, como no trabalho anteriormente citado, já indiquei, pode, a título precário, oferecer, pelo menos, maior proteção contra os transmissores da doença de Chagas.

Com os dados e observações do autor, e, principalmente, nos resultados obtidos em várias oportunidades, nos últimos anos, em síntese referidos no texto, é apresentado o presente método que, adequadamente aplicado em cada localidade, contribuirá para mais rápida, econômica e expedita profilaxia da doença de Chagas.