

minose em Planaltina

Luta contra a ver

A única forma de diminuir a incidência de verminose na Vila Buritis, em Planaltina, enquanto não for implantada a rede de esgotos reivindicada pela população a cada novo período administrativo, é submeter os moradores a um tratamento em massa, que deve se repetir de seis em seis meses. Depois desse período, por maior sucesso que tenha o tratamento, o percentual de pessoas parasitadas volta a ser o mesmo, ultrapassando quase sempre o índice de 70 por cento.

A observação é do professor José Paranaguá Santana, do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade de Brasília, que desde 1967 vem fazendo levantamentos junto à população e coordenando campanhas coletivas de combate à verminose. Ele lembra que naquele ano o percentual de pessoas sofrendo da doença era de 78% e que em 76, quase dez anos depois, esse índice ainda ultrapassava a casa dos 70%.

A implantação da rede, segundo informações colhidas na administração daquela cidade-satélite, já está em fase final de estudo na Companhia de Água e Esgotos de Brasília — CAESB. «O projeto já existe e há verba para execução», informam funcionários da administração, «mas esta informação é prestada todo ano» — acrescenta Paranaguá, incrédulo — «sem que até hoje a implantação tenha se tornado uma realidade».

EVACUAÇÃO

Com casas de madeira em gritante predominância sobre as de alvenaria, a Vila Buritis continua a mesma ao longo dos anos. Nas ruas sem calçamento, as crianças brincam pisando nas valas e na água contaminada que escorre pelas ruas constantemente, quando não caem nas fossas que arrebentam numa frequência tão grande a ponto de a CAESB atender gratuitamente aos pedidos de evacuação feitos pelos moradores, «a fim de evitar maiores problemas para a saúde pública». Fausto Rabelo, diretor de Operações da CAESB, informa que nos últimos dois meses foram evacuadas mais de noventa fossas na Vila Buritis, «sem nenhum ônus para o morador».

— O trabalho é feito de graça somente na Vila Buritis e consiste em remover os detritos e a ÁGUA contida na fossa, que são jogados nas estações de tratamento. Os pedidos devem ser encaminhados à Unidade de Atendimento de Taguatinga — acrescenta — e a única coisa que não podemos garantir é que o serviço seja executado num prazo muito curto, mesmo porque deve ser encarado como provisório. Não podemos, desta forma, mobilizar uma grande equipe para uma ação que deve ser encarada apenas como algo a ser feito enquanto a rede de esgotos não é implantada.

Provisório, mas gratuito, o serviço de evacuação, no entanto, não é conhecido por grande parte dos habitantes da Vila, quase todos — como em todas as áreas pobres — com acesso muito restrito às fontes de informação. A única coisa que sabem pedir «ao doutor Salviano» (o novo administrador da cidade, Salviano Borges), é a execução imediata da obra, «porque aqui as crianças só andam comendo terra».

Filomena Pires Martins, moradora da quadra 5, conjunto B, informa que tem sete filhos e todos os sete estão atacados pela verminose, «o que já foi comprovado em exame feito no hospital». Ela chama a atenção para uma fossa estourada num ponto comercial, o lote 21 do conjunto B da quadra onde

reside, onde fezes e água estagnada se espalham pela rua, sempre com crianças descalças e com o ventre dilatado por perto. «Eles brincam, pisam em cima dessa sujeira toda e não tem jeito de não pegar a doença. Dessas famílias, daqui, não conheço uma que seja sadia». Quanto às fossas, ela ainda acrescenta: «A maioria é dessas comuns mesmo, sem vaso e sem descarga, com a pessoa quase em cima de toda a sujeira».

José Paranaguá não crê na eficácia do tratamento contra a verminose feito em consultório. Ele chama a atenção para o fato de o atendimento no hospital ter um custo maior, atender a uma faixa da população muito restrita e alcançar, consequentemente, um resultado muito pequeno em espaço de tempo muito grande, três desvantagens bastante claras que tornam o tratamento coletivo muito mais indicado.

— No hospital de Planaltina são feitos — informa — dez mil exames de fezes por ano e a Fundação Hospitalar gasta uma média de Cr\$ 1 milhão e 500 mil, alcançando um resultado muito pequeno.

A diferença entre o tratamento hospitalar e as campanhas massivas se faz sentir através dos números. Assim, sendo, Paranaguá lembra que na última campanha, feita em janeiro deste ano, foram atendidas 34 mil pessoas, em apenas um mês. Por outro lado, o custo da campanha foi de Cr\$ 80 mil, bem menor do que o que gasta a FHDF para atender a um menor número de pessoas em muito mais tempo. Estas campanhas, que antes eram feitas com assistência direta do extinto Programa de Medicina Comunitário, que a UnB desenvolvia naquela satélite, é que devem ser repetidas de seis em seis meses, para que a prevalência de verminose se mantenha pelo menos em torno de 10 por cento.

Esta percentagem geralmente é alcançada depois de uma campanha vitoriosa. «Entre 1977 e 1978, o último levantamento que fizemos, constatou-se que 76 por cento da população tinha algum tipo de parasita. Na verdade, 47 por cento tinha apenas um tipo, 24 por cento tinha dois tipos e quatro por cento tinha três tipos. Considerando-se sempre a população da Vila Buritis. Quanto ao tipo de parasitas, constatou-se que 43% da população era portadora de ascáris, comumente chamada «lombriga», 8 por cento estavam atacados pela ancilostomo, sem dúvida alguma um índice muito alto para esse tipo de verme, e a população de zero a seis anos, 27% eram portadores de giardia. Feito o tratamento massivo — prossegue ainda — um ano depois 42% das pessoas estavam infectadas pela ascáris, ou seja, o índice acusou uma diferença de apenas um por cento.

Essa característica da doença faz com que o tratamento tenha que ser repetido no mínimo de seis em seis meses — observa Paranaguá, o que faz decrescer os índices mas não é uma solução pois o remédio, cedido pela CEME — Central de Medicamentos — mesmo que não tenha efeitos maléficos, sempre tem que ser aplicado e essa aplicação contínua nunca poderia fazer bem ao organismo.

— A solução — finaliza — é realmente implantar esta tão esperada rede de esgotos, sendo importante ressaltar que o problema não acaba aí. Mesmo que se fizesse a rede da noite para o dia, seria preciso ainda desenvolver duas ou três campanhas desse porte para a incidência cair pelos menos a índices razoáveis.