

SUCAM: endemia no DF é mesmo insignificante

Uma entidade sempre alerta. Não só no Distrito Federal mas em todo o Brasil, a SUCAM trabalha auxiliada por outros órgãos ligados à saúde. Foi criada em 1970 e conta, atualmente, com quase 30.000 servidores - 92% deles estão na área rural

Silvio Guedes

A área do Distrito Federal não possui incidência mais significativa de qualquer tipo de endemia. E o que afirma o superintendente da SUCAM (Superintendência de Campanhas de Saúde Pública), Joaquim de Castro Filho. Segundo ele, o trabalho da SUCAM — órgão responsável pela prevenção, controle e erradicação das grandes endemias de prevalência nacional — dentro do Distrito Federal tem como apenas não se tratar de casos isolados e de evitar a dispersão das doenças.

A SUCAM, órgão vinculado ao Ministério da Saúde que funciona no 7.º andar do edifício-sede do ministério, atua dentro do Distrito Federal fundamentalmente no Programa de Vigilância contra a atuação do *aedes aegypti*, vetor da febre amarela, além da vigilância contra a introdução de novos focos de esquistossomose. Isso é feito em convênio com a Secretaria de Saúde, que é auxiliada no combate a todos esses casos encontrados. Também é ajudada a Fundação Hospitalar, através do fornecimento de medicamentos específicos. O órgão realiza ainda pesquisas malacológicas em todo o Lago Paranoá, campanhas dos criadouros contra a possibilidade de infecção dos caramujos — esquistossomose — através do tratamento dos mesmos.

CRIAÇÃO

Orgão criado em 1970 por decreto presidencial do general Emílio Médici, a SUCAM é originária da fusão das antigas Campanha de Erradicação da Malária, Campanha de Erradicação da Variola e do Departamento de Endemias Rurais. Com quase 30 mil servidores — 92% quais no campo —, 000 meios de transporte, suas atividades dizem respeito às seguintes endemias: erradicação da malária e do *aedes aegypti* (controle da doença de Chagas, da esquistossomose, da peste e da bancroftose; campanha contra a febre amarela, atividades contra a Leishmaniose (tanto a tegumentar como a visceral) e controle do tracoma.

Devido a toda essa densa estrutura, a SUCAM pode eventualmente se encarregar de outras ações de saúde, como ocorreu com o surto de meningite em 1976. Quase 90 milhões de vacinas foram distribuídas em 12 meses — a maior campanha de saúde pública realizada a curto prazo no país.

PRIORIDADES

As atividades da SUCAM concentram-se prioritariamente na malária, doença de Chagas e esquistossomose. Para o combate, o órgão concentra os seus esforços na redução das condições de sobrevivência dos vários vetores infectados, a maioria das vezes com o uso de inseticidas ou tóxicos de ação residual, desde que os mesmos não possam ser nocivos à

população. Essas endemias se distribuem por todos os segmentos etários, o que constitui um «agravo à saúde que afeta proporções significativas da população», afirma Joaquim de Castro Filho. Para o combate, se dispõe hoje de meios de diagnóstico e na maioria das vezes de um arsenal terapêutico reduzido, porém eficiente, exceção feita à doença de Chagas.

A nível nacional, a SUCAM possui em andamento dois programas de vulto. O de erradicação da malária vem obtendo resultados altamente «satisfatórios», segundo seu superintendente. Originalmente, a malária se distribuía por 81% do território brasileiro onde habitavam cerca de 41% da população (dados da década de 50). Hoje, a malária está restrita à Região Amazônica, onde esse controle é difícil. Registraram-se na região nos anos de 1977 e 78, respectivamente, 93 e 90% dos casos de malária do país. Isso é resultado das excepcionais condições ambientais, favoráveis à transmissão: temperatura e umidade elevada, chuvas abundantes, habitações precárias, além da grande dispersão do principal vetor pela região (A. Darlingi).

DIFICULDADES

Complicam ainda o controle da endemia pela região a baixa densidade demográfica e a dispersão populacional, dificuldade de acesso à maior parte das localidades, grande fluxo migratório em direção à região, projetos de desenvolvimento feitos sem as necessárias medidas profiláticas e também a presença de germes resistentes às drogas convencionais. Apesar disso, conseguiu-se reduzir o número de municípios onde se revela incidência da doença: apenas 46 dos 364 municípios da região.

Outro programa prioritário da Superintendência é o Programa Especial de Controle de Esquistossomose. Esse programa desenvolve-se atualmente em oito Estados do Nordeste, sendo que ainda se encontra em fase inicial de implantação da Bahia, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Paraná. A esquistossomose atinge, atualmente, cerca de seis milhões de brasileiros, distribuídos em uma área endêmica que abrange pelo menos 14 Estados da Federação. Introduzida no Brasil pelo Nordeste, através do tráfico de escravos, é uma doença de evolução longa e que acomete todas as faixas etárias. Esse programa já tratou até hoje de cerca de 2,5 milhões de pessoas (350 mil delas crianças).

O programa é feito através de tratamento coletivo à base de oxamniquine, uso de planorbida nos criadouros, educação sanitária, melhorias sanitárias domiciliares e abastecimento d'água a todos os domicílios da área endêmica, «visando unicamente o retorno em termos de lucro social».

Moreira Mariz



Joaquim de Castro Filho, superintendente da SUCAM: «Nos fazemos um trabalho intenso de prevenção, controle erradicação de grandes endemias, a nível nacional»