

Plano mostra como acabar com vermes a baixo custo

7 NOV 1983

Terezinha Nunes

Recife — A um custo baixíssimo por dois remédios — Cr\$ 100 por criança — é possível reduzir em cinco vezes os casos de anemia e, totalmente, a presença de verminoses nos alunos das escolas primárias brasileiras. Esta é a conclusão de um grupo de professores do Instituto de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco.

Durante um mês de trabalho de campo (o planejamento consumiu mais de três meses) desenvolveram, junto a 30 mil crianças de 61 escolas primárias de áreas pobres de Recife, um plano piloto de recuperação de carências nutritivas específicas, que o INAN (Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição) vai estender, gradativamente, a partir do próximo ano, a todas as escolas de 1º grau situadas em áreas carentes.

Simplicidade

Os remédios — o vermífugo mebendazol e o sulfato ferroso — são fabricados pela Central de Medicamentos. O programa é muito simples: os remédios são administrados em sala de aula pelas professoras e a resposta tem sido a melhor possível, segundo os pesquisadores que examinaram as crianças antes e depois do tratamento e as professoras das escolas atendidas.

O mebendazol é dado durante três dias (dois comprimidos ao dia). O sulfato ferroso é administrado durante 20 dias (um comprimido por dia). Nas escolas onde havia pré-escolar, foi administrado o remédio em suspensão (líquido) — uma colher de sobremesa por dia, durante o mesmo período observado para os comprimidos. A contaminação dos vermes se dá pela água, alimentos ou através do solo.

— Todos os meus alunos estavam anêmicos. Agora não há mais quem os controle na sala. Em compensação, todo mundo está fazendo o dever e atento. Parece que acordaram de um sono bom — disse esta semana a professora Linelda Leite de Medeiros, do 3º ano primário da Escola Fontainha de Abreu, no bairro de Engenho do Meio.

Na escola Dom Bosco, do Bairro de Jardim São Paulo, na Zona Oeste de Recife, a supervisora Marileide Lima Santos afirma que “agora é esperar que o programa se amplie e atinja os pré-escolares, que não encontraram vagas nas escolas, pois as mães, vendo o progresso dos filhos, estão cobrando remédios para os que estão em casa”. Segundo ela, um menino de oito anos vivia inchado e amarelo até tomar os remédios, “outros nem a merenda queriam de tanto fastio. Agora a merenda não dá pra quem quer”.

Bom proveito

Entusiasmado com o resultado do seu trabalho — “é bom ver que com muito pouco pode-se, de imediato, fazer alguma coisa por essas crianças” —, o professor Marco Antônio Torres explica que das 14,7% das crianças anêmicas encontradas nas escolas de Recife (no interior o índice vai até 90% na Zona da Mata e a 60% no Sertão), somente 3% permaneceram anêmicas após o tratamento. Mesmo assim ele acredita que este índice vai chegar a zero, “quando o programa for repetido a cada seis meses, como pretende o INAN”.

Ele acha que a cura de verminose foi total, embora só em relação aos helmintos — “os protozoários são mais difíceis de combater, por causa dos efeitos colaterais dos medicamen-

tos” —, mas assegura que são os helmintos os mais presentes nos escolares brasileiros.

— Pesquisas realizadas anteriormente — concluiu — comprovaram que 63% dos escolares têm ascariis; 52,4% tricocéfalos; 9,8%, ancilóstomo (amarelão); e, com menos importância, mais muita expressão, vêm, em seguida, o enterobius (oxiurus), atenia (solitária), os strogiloides e a h. nana (uma solitária menor). O remédio combate todos eles.

Após a experiência realizada em Recife, o professor Torres acha que o INAN pode não só realizar com sucesso o programa em todo o país, como estendê-lo aos menores entre dois e seis anos (a escola pública, em geral, só aceita crianças a partir dos sete anos). Para estes, recomenda duas coisas: o uso do posto de saúde ou da escola com uma estrutura reforçada no mês de administração dos remédios; e a administração correlata da vitamina A.

— Sabemos — explica — que os escolares também têm carência de vitamina A, mas suas necessidades maiores são de ferro. O pré-escolar do Recife tem, porém, uma grande carência de vitamina A: 78% das crianças dos dois aos seis anos precisam receber uma suplementação desta vitamina.

Não só no caso da vitamina A, como do vermífugo e do sulfato ferroso, ele diz que uma das grandes vantagens da administração do programa é que não há necessidade de fazer exame clínico. No Recife, por exemplo, só duas escolas tiveram que ser acompanhadas, assim mesmo para testar o resultado científico do trabalho. Nas demais, as próprias professoras se encarregaram da execução.

Os helmintos

● **Ascaris** — Popularmente conhecida como lombriga. Provoca inchaço na barriga, cólicas fortes, diarreia, insônia e mal-estar. O acúmulo de grandes quantidades do verme pode obstruir o intestino, sendo necessária a cirurgia. Pode levar à morte.

● **Tricocéfalo ou Tricuris** — Provoca prolapso retal (expulsão do reto). É branco e fino e quando expulsa o reto é necessário fazer a reversão por via cirúrgica. Causa também anemia.

● **Ancilóstomo** — Produz o conhecido amarelão. Pode provocar úlcera intestinal, porque retira todas as reservas de ferro do organismo. A criança atacada fica amarela, muito magra e passa a ter hábitos incomuns, como comer sabão, sabonetes e barro. Pode provocar sangramento retal.

● **Enterobius vermiculares** — Conhecido como Oxiurus. Prurido (coceira) anal. Muito incômodo, em grandes quantidades, não deixa a criança dormir (sua manifestação clínica se dá sobretudo à noite).

● **Tênia** — Conhecida como solitária. É grande e comprido, chegando às vezes ao tamanho do intestino. Retira todas as reservas de ferro do organismo, provocando anemia. É muito comum a contaminação através da carne mal cozida, sobretudo a de porco.

● **Estrongiloides** — É tanta a retirada de ferro do organismo por esta verminose, que a criança tem necessidade de comer barro para tentar suprir a carência orgânica. Clinicamente, a criança infestada tem fastio, peso baixo e anemia. Não tem nome popular.

● **H. Nana** — Provoca fortes dores na barriga e também retira o ferro do organismo, deixando a criança anêmica. Não tem nome popular.