

Caixa 22
14



MISSÃO DE PROSPECÇÃO DE ENDEMIAS EM ANGOLA

PROSPECÇÃO DAS ENDEMIAS REINANTES NA ÁREA
DE CAPELONGO (RIO CUNENE, ANGOLA)

F. J. C. CAMBOURNAC, A. F. GÂNDARA e V. R. CASACA

Separata dos ANAIS DO INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL, Volume XIII, N.ºs 1-2

Março-Junho de 1956

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
E DE MEDICINA TROPICAL
DE LISBOA
BIBLIOTECA

PROSPECÇÃO DAS ENDEMIAS REINANTES NA ÁREA DE CAPELONGO (RIO CUNENE, ANGOLA) ⁽¹⁾

F. J. C. CAMBOURNAC, A. F. GÂNDARA e V. R. CASACA

INTRODUÇÃO

Em virtude dos trabalhos da Brigada Técnica de Fomento e Povoamento do Cunene, na região de Capelongo, irem já adiantados e não se ter ainda feito o estudo das endemias reinantes na região, foi esta Missão encarregada de o fazer, a pedido da Direcção dos Serviços de Saúde e Higiene de Angola, em Outubro de 1953.

A região a ser futuramente aproveitada agràriamente fica entre Matala e Capelongo, na área do posto administrativo deste nome e na margem direita do Rio Cunene, ocupando uma área mais ou menos rectangular de cerca de 20 quilómetros de comprimento por 5 quilómetros de largura.

Nesta região fizeram-se inquéritos malariológicos, de parasitoses intestinais, de bilharziose vesical, pesquisa e captura de vectores destas e doutras doenças, tais como mosquitos, simúlios, glossinas, moluscos, etc.

⁽¹⁾ Entregue para publicação em 1/1/955,

Não encontramos quaisquer dados estatísticos sobre a nosografia desta região, pois esta pertence à Delegacia de Saúde do Alto Cunene, que só agora começou a ter um enfermeiro.

MATERIAL E MÉTODOS

A região de Capelongo e Matala destinada a ser ocupada é uma região situada na Província da Huila no Concelho do Alto Cunene, posto administrativo de Capelongo. Está situada a cerca de 14° de latitude S e a 15° de longitude E, Gr.. A altitude média da região é de 1.280 metros (ver mapa n.º 1).

É uma região mais ou menos plana cortada por várias depressões que vão dar ao rio Cunene, chamadas «mulolas» que só no tempo das chuvas contêm água corrente formando cursos de água temporários. O terreno é alagadiço e na época das chuvas o rio Cunene cobre as margens em grande extensão tornando as estradas e caminhos quase intransitáveis.

Consultada a carta fitogeográfica de Angola, da autoria de J. Gossweiler e F. A. Mendonça (1939), sobre a região de que se junta uma cópia (mapa n.º 2), encontramos os elementos seguintes:

«Savana de diversos tipos, com vegetação herbácea dos terrenos enxutos e permeáveis sem água abundante no subsolo, na qual as componentes de maior desenvolvimento exercem influência preponderante sobre as de menos estatura constituindo a unidade ecológica Terriherbosa.

Mato de elementos vários com diversas espécies do género *Acácia* disseminadas (*Hiemilignosa*) e *Hiemilignosa* do tipo *Berlinia* — *Brachystégia* — *Combretum*.

Vegetação de sub-arbustos do tipo rizomatofruticeta com gramíneas caméfitas das aluviões continentais (chanas sem borrachíferas)».

Quanto à geologia da região, consultando o esboço geológico de Angola da autoria de F. Mouta encontramos os seguintes elementos:

«Rochas eruptivas ante-pérmicas e ante-câmbrias e não datadas. Granitos, porfiros (granofíricos, riolíticos e tonolíticos) e porfiritos; biabasses; Noritos, gabros e peridotitos.»

Só a partir de Setembro de 1949 começou a funcionar um posto udométrico em Capelongo e nos últimos 4 meses do ano encontraram-se os seguintes elementos udométricos registados no quadro n.º 1.

QUADRO N.º 1
Precipitação (chuva)

1949	Total em mm	Máxima em 24 h. (mm)	N.º de dias de chuva
Setembro	3,2	3,2	1
Outubro	60,4	25,1	9
Novembro	56,8	20,5	7
Dezembro	—	—	0

Não foram tiradas as temperaturas da região.

Os indígenas observados foram os da área a ser ocupada, escolhendo-se de preferência as crianças até aos 15 anos por serem essas as que menos probabilidades apresentavam de terem saído da região e portanto poder-se concluir que as doenças endêmicas nelas encontradas correspondiam às endemias predominantes na região.

Estes indígenas eram da tribo Quipungo e todos eles bastante atrasados, vivendo em cubatas de capim, alimentando-se de fuba de milho e mandioca, alguns frutos, às vezes caça, e usando como vestuário uma simples tanga de casca de árvores ou de pano. As mulheres, além disso usavam colares e pulseiras feitos por elas e o cabelo tratado com uma mistura de barro e óleos vegetais.

A maioria, apesar da água abundante, raramente se banhava.

Os locais de concentração assinalados no mapa 1 eram em geral perto das vias de comunicação para nos permitirem o fácil acesso e em sítios onde houvesse relativamente perto quimbos com população suficiente para as concentrações para as quais os indígenas eram previamente convocados pelas autoridades administrativas.

As técnicas usadas nas prospecções realizadas foram as seguintes:



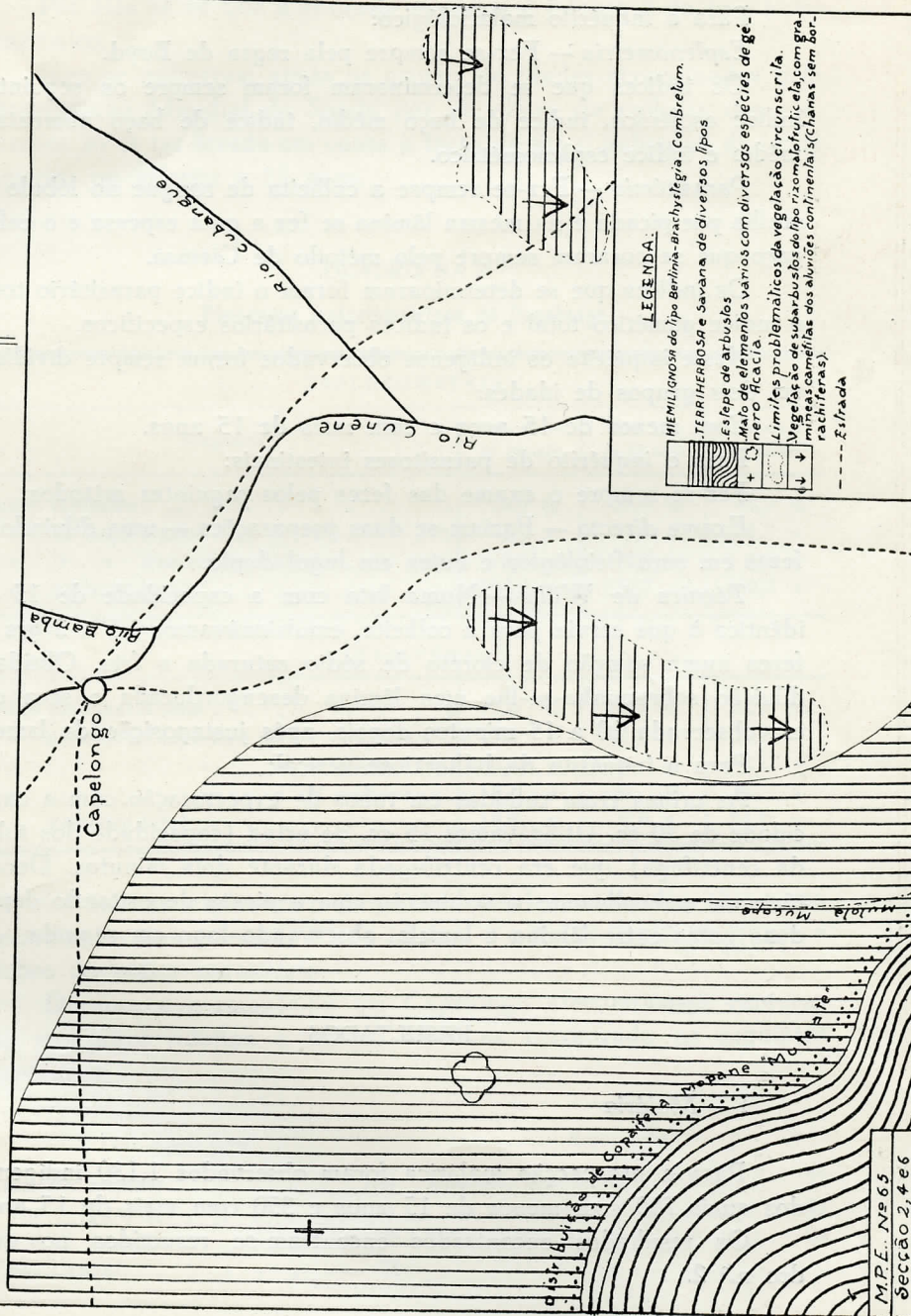
MAPA N.º 1

Elementos copiados da Carta
Fitogeográfica de Angola
1939

Por John Cossweiler

CAPELONGO

MAPA FITOGEOGRÁFICO



MAPA N.º 2

M.P.E. Nº 65
Seção 2, 4 e 6

Para o inquérito malariológico:

Esplenometria — Fez-se sempre pela regra de Boyd.

Os índices que se determinaram foram sempre os seguintes: Índice esplênico, índice de baço médio, índice de baço aumentado médio e índice esplenométrico.

Parasitémia — Fez-se sempre a colheita de sangue no lóbulo da orelha por picada e na mesma lâmina se fez a gota espessa e o esfregaço que se coraram sempre pelo método de Giemsa.

Os índices que se determinaram foram o índice parasitário total, o índice gamético total e os índices parasitários específicos.

Neste inquérito os indígenas observados foram sempre divididos em dois grupos de idades:

Com menos de 15 anos e com mais de 15 anos.

Para o inquérito de parasitoses intestinais:

Fez-se sempre o exame das fezes pelos seguintes métodos:

Exame directo — Faziam-se duas preparações — uma diluindo as fezes em soro fisiológico e outra em lugol duplo.

Técnica de Willis — Numa lata com a capacidade de 15 cc. idêntica à que serviu para a colheita, emulsionávamos 1,5 a 2 grs de fezes numa solução de cloreto de sódio saturada a frio. Obtida a diluição sobrepunha-se-lhe uma lâmina desengordurada e seca que era observada 10 a 15 minutos depois, após justaposição da lamela.

Para o inquérito da bilharziose vesical:

As urinas eram colhidas em tubos de expectoração com a capacidade de 30 cc. Utilizávamos 15 cc. de urina (capacidade dos tubos da centrifuga) que era centrifugada durante dois minutos. Decantávamos e recolhíamos o sedimento com a pipeta depositando depois duas gotas entre lâmina e lamela, observando logo em seguida.

RESULTADOS

I — Malária

Para a prospecção malárica foram observados 1.130 indígenas, dos quais 780 com menos de 15 anos e 350 com mais de 15 anos.

Os resultados encontrados encontram-se resumidos no quadro n.º 2.

Por eles se vê que a endemia malárica é intensa e do tipo hiperendêmico.

Não se utilizaram ainda os grupos de idades aconselhados pela Organização Mundial de Saúde por na altura da colheita dos elementos só se ter levado em conta o facto de ser o indivíduo de idade superior ou inferior a 15 anos.

QUADRO N.º 2

Elementos malariométricos de Capelongo

ESPLENOMETRIA			
Designação	Com menos de 15 anos	Com mais de 15 anos	De todas as idades
Índice esplênico	75,6 %	59,8 %	67,9 %
» de baço médio	1,9 »	1,1 »	1,7 »
» » aumentado médio.	2,6 »	2,2 »	2,5 »
» esplenométrico	196,5 »	111,7 »	169,7 »

PARASITÊMIA			
Índice parasitário total	77,3 %	31,7 %	63,2 %
» parasitário específico para <i>P. falciparum</i>	77,3 »	31,7 »	63,2 »
» » » <i>P. vivax</i>	0,25 »	0 »	0,25 »
» » » <i>P. malariae</i>	0 »	0 »	0 »
» gamético total	19,2 »	2,8 »	14,1 »

Os índices esplênico e parasitário total encontrados são muito semelhantes nas crianças, e nos adultos é o índice esplênico quase o dobro do índice parasitário.

Durante a permanência em Capelongo efectuaram-se capturas de mosquitos adultos e larvas, tendo-se encontrado os seguintes espécimes:

Estado larvar		Estado adulto	
<i>Anopheles coustani</i>	135	<i>Anopheles coustani</i>	77
» <i>gambiae</i>	1	» <i>gambiae</i>	83
» <i>funestus</i>	2	Tribo <i>Culicini</i>	29
Tribo <i>Culicini</i>	71		

Não se fizeram disseccções de glândulas salivares nem de estômagos de mosquitos.

II — Bilharziose

Para se saber o que havia sobre esta doença observaram-se 500 indígenas da mesma área a quem se fez exame microscópico de urinas. A percentagem total de positividade foi de 13,8 %, número não muito alto mas que não podemos desprezar, pois, como carecemos dum método de laboratório prático e preciso para o diagnóstico de bilharziose quando esta se não acompanha de eliminação de ovos, deviam ter-nos passado casos sem os considerarmos.

Como se vê no quadro 3 são as crianças as mais atingidas pela doença, explicando-se esta maior incidência pelo hábito que elas têm de chapinhar em qualquer colecção de água, quer para se banhar, quer para brincar; pela fragilidade e fraqueza da pele que é mais vulnerável às cercárias do que a pele do adulto; e também, talvez, pela falta de imunidade que o adulto com o decorrer dos anos vai adquirindo.

Ambos os sexos são susceptíveis à doença, mas aqui, como se vê pelo quadro junto, o sexo feminino é mais flagelado.

De facto, nesta região as mulheres têm mais contacto com a água, quer cultivando a terra quer lavando a roupa e as filhas querendo imitar as mães nas lavagens dos vestuários permanecem com elas prolongadamente retidas nos rios.

QUADRO N.º 3

Bilharziose na área de Capelongo

Percentagens de positividade por sexos e grupos etários

Grupos Etários	Sexo masculino		Sexo feminino		Total	
	Número de examinados	Percentagem de positivos	Número de examinados	Percentagem de positivos	Número de examinados	Percentagem de positivos
Dos 0 aos 15 anos .	49	16,3 %	46	26 %	95	21 %
Mais de 15 anos .	118	6,7 »	287	14,2 »	405	12 »
Total. . .	167	9,5 %	333	15,9 %	500	13,8 %

III — Parasitoses intestinais

Para este inquérito foram observados 500 indígenas e obtivemos os resultados que constam do quadro n.º 4.

Por ele se vê que a percentagem de positivities para parasitoses intestinais foi de 86,4 %, sendo os parasitas mais abundantes, por ordem decrescente, o *Ancylostoma duodenale*, *Entamoeba histolytica*, *Entamoeba coli* e *Iodamoeba butschlii*.

Os indígenas observados eram crianças e adultos de ambos os sexos.

QUADRO N.º 4

Capelongo

Parasitoses intestinais

Designação	Número	Percentagem
Total de indígenas observados	500	
Indígenas com exame de fezes negativo	68	13,6 %
» » » » » positivo	432	86,4 »
Exame de fezes positivo para :		
<i>Ancylostoma duodenale</i>	318	63,6 »
<i>Entamoeba histolytica</i>	286	57,2 »
<i>Entamoeba coli</i>	179	35,8 »
<i>Iodamoeba butschlii</i>	155	31 »
<i>Strongyloides stercoralis</i>	5	1 »
<i>Himenolepis nana</i>	3	0,6 »
<i>Trichuris trichiura</i>	1	0,2 »
<i>Taenia</i>	2	0,4 »

COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES

Dos resultados encontrados pode concluir-se que na região a ser ocupada, a malária é hiperendêmica com um índice parasitário de 77,3 % e índice esplênico de 75,6 %, de baço médio 1,9 e baço aumentado médio de 2,6 em crianças com menos de 15 anos.

Foram aconselhadas as seguintes medidas profiláticas à popula-

ção da região: Quimioprofilaxia com Daraprim (1 comprimido de 0,25 grs por semana); aspersão das casas com D.D.T. ou Gamexane, pó molhável, tendo-se ainda feito ensaios de desinsectização que serão objecto de uma outra publicação.

Quanto à bilharziose, é nos canais de irrigação e nos ribeiros e rios que os indígenas se infectam. Como são as mulheres e as crianças do sexo feminino as mais atingidas, daria bom resultado a construção de lavadouros adequados para impedir que passem a maior parte do tempo metidas na água onde se infectam.

Impõe-se também como medida profiláctica o tratamento dos infectados.

Devem ser usados a par disso moluscocidas nas colecções de água que sejam focos importantes de bilharziose e serem limpos quanto possível os canais de irrigação.

Quanto às parasitoses intestinais encontram-se 86,4 % de indígenas com exame de fezes positivo para ovos, quistos ou formas adultas de parasitas.

Para o seu combate só uma educação adequada convencendo os indígenas a fazerem fossas ou valas para defecarem evitando assim a contaminação de novos indígenas e tratando os já infectados.

Na pesquisa e captura de vectores não se encontraram glossinas.

Capturou-se um simúlio na margem do Cunene em Capelongo longe de rápidos.

Nos rápidos da Matala não se encontraram simúlios.

RESUMO

Os AA. fizeram uma prospecção das endemias da região de Capelongo e Matala (Angola) e relatam os métodos utilizados e os resultados encontrados no que respeita às endemias malárica, de parasitoses intestinais e de bilharziose vesical, sendo as duas primeiras bastante elevadas e a última mais baixa. Aconselham algumas medidas a adoptar para o combate a essas endemias.

RÉSUMÉ

Les auteurs ont effectué une prospection des endémies dans la région de Capelongo et Matala (Angola) et ils rapportent les résultats obtenus en rapport

avec les endémies de paludisme, de parasitoses intestinales et de la bilharziose vésicale, ayant été les deux premières assez élevées et la dernière plus basse. Ils conseillent quelques mesures à adopter pour la lutte à ces endémies.

SUMMARY

The authors made a survey on endemics in the region of Capelongo and Matala (Angola) and relate the methods used the results obtained as regards endemics of malária, the intestinal parasitosis and the vesical bilharziasis the two former being very high and the last one lower. They recommend some mesures to be adopted for the combat of these endemics.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- J. GOSSWEILER e F. A. MENDONÇA — Carta fitogeográfica de Angola (1939).
F. MOUTA — Notícia explicativa do Esboço Geológico de Angola (1954).
Elementos meteorológicos e climatológicos — Angola 1949.

Imprensa Portuguesa ★ Rua Formosa, 108-116 ★ Porto