



## II SEMANA ESTADUAL DA ESQUISTOSSOMOSE/SES-SP De 24 a 28 de maio de 2010

### Vamos acabar com essa doença no Estado de São Paulo?

#### O QUE É ESQUISTOSSOMOSE?

A esquistossomose mansônica, também conhecida como “barriga d’água”, “xistose”, “xistosomose” ou “doença do caramujo” é uma doença causada por um parasita denominado *Schistosoma mansoni*.

#### QUAL SUA IMPORTÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA?

É uma doença de importância em saúde pública em todo o mundo relacionada, principalmente, às baixas condições de vida e à falta ou deficiências no saneamento básico. Dados do Ministério da Saúde mostram que a esquistossomose causa, no Brasil, mais óbitos que a dengue, a leishmaniose visceral e a malária. Mais de 200 milhões de pessoas estão infectadas em todo o mundo. No Estado de São Paulo, a doença vem apresentando um declínio acentuado do número de casos de esquistossomose ao longo dos anos. Na década de 80, cerca de 20 mil casos eram notificados a cada ano; nos anos 90, 10 mil casos a cada ano e na última década, cerca de 2 mil por ano, dos quais, em média, 200 eram ainda autóctones, isto é, adquiridos nas coleções hídricas do Estado de São Paulo. A grande maioria de casos importados é proveniente dos Estados de Minas Gerais, Bahia, Pernambuco, Alagoas, Sergipe.

No ano de 2009, foram identificados 1.245 casos, dos quais 181 (14,5%) eram autóctones. No ano de 2010, até o mês de abril, foram registrados 162 casos de esquistossomose, dos quais 83% são importados dos Estados acima citados. Os 28 casos identificados como autóctones são procedentes dos seguintes municípios: Peruíbe (35,7%), Itariri (17,9%), São Paulo (7,1%), Ubatuba (7,1%), Guarulhos, Mogi das Cruzes, Osasco, Ourinhos, Campinas, Valinhos e São Simão com 3,6% cada um, e 7,1%, sem informação do município de infecção.

#### O QUE É A SEMANA DA ESQUISTOSSOMOSE?

A Semana da Esquistossomose é uma atividade complementar à vigilância de rotina da doença. Foi implantada no Estado de São Paulo em maio de 2009 com a finalidade de divulgar mais amplamente a doença, suas formas de transmissão, prevenção e tratamento, bem como aumentar a captação precoce de casos (sintomáticos e assintomáticos) no Estado de São Paulo, a partir das ações municipais, garantindo o tratamento e verificação de cura de todos os casos detectados. Na ocasião conseguiu-se ampla divulgação na mídia incentivando-se as pessoas que tiveram contato com coleções hídricas poluídas a procurar os serviços de saúde para consulta médica e realização de exame para diagnóstico da doença e tratamento, se necessário.

Neste ano de 2010, a **II Semana da Esquistossomose** será realizada de **24 a 28 de maio** quando os esforços deverão se concentrar nas ações de caráter educativo em relação à informação e sensibilização

da população para adoção de comportamento baseado em critérios ecológicos quando em contato recreativo ou laboral com coleções hídricas. E, ainda, em esforços para planejar ou dar continuidade às ações de saúde ambiental em atuações definitivas para a interrupção da transmissão da doença, isto é, visando-se a eliminação da autoctonia da esquistossomose.

### **QUEM É A POPULAÇÃO ALVO DAS AÇÕES EDUCATIVAS?**

A população alvo das ações educativas continua sendo principalmente os escolares e adultos jovens, residentes em áreas com coleções hídricas potencialmente de risco, isto é, **quase 1 milhão de pessoas**, para os quais irão mensagens sobre como se prevenir e evitar a doença, ou de como proceder, quando já se expuseram ao risco.

### **COMO A DOENÇA SE TRANSMITE?**

Sua transmissão depende da existência de determinadas espécies de caramujos como a *Biomphalaria glabrata*, *B. straminea* e *B. tenagophila*, em rios, lagoas, córregos, canais, represas, mangues ou outras coleções hídricas, contaminadas com despejo de esgoto sem tratamento. Os ovos do parasita, eliminados nas fezes do indivíduo contaminado e liberados na água, transformam-se em larvas ciliadas (miracídeos) que infectam o caramujo, e depois de 4 a 6 semanas abandonam o caramujo, na forma de cercárias, permanecendo nas águas.

O indivíduo quanto entra em contato com essas águas contaminadas, em atividades de lazer (para nadar ou tomar banho) ou de trabalho (lavouras irrigadas, hortas, arroz, etc.) adquire a doença, devido à penetração das cercárias pela pele. A doença aparece, em média, de 2 a 6 semanas após esse contato. Se o indivíduo não for tratado, permanecerá excretando ovos do parasita por muitos anos, constituindo-se também em importante fonte de transmissão em locais com saneamento básico deficiente e despejo de dejetos sem tratamento nas coleções hídricas.

### **QUAIS OS SINTOMAS DA DOENÇA?**

Muitas vezes não há sintomas. Mas quando existem, eles variam de simples coceira na pele, vômitos e diarreias até aumento do tamanho do fígado e do baço, sintomas mais graves e morte.

### **O QUE FAZER QUANDO A PESSOA ACHA QUE PODE TER ADQUIRIDO A ESQUISTOSSOMOSE?**

Se a pessoa nadou ou entrou em contato com água com as espécies de caramujos já citadas, em regiões com casos da doença, independente de ter tido ou não sintomas, deve procurar a unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde) mais próxima de sua casa para fazer a consulta médica e o exame parasitológico de fezes, ou outros exames complementares, e fazer o tratamento se necessário.

### **QUAL É O TRATAMENTO DA ESQUISTOSSOMOSE?**

O tratamento da esquistossomose é feito com medicamento seguro e efetivo, o praziquantel, via oral, em dose única e será prescrito pelo médico quando os exames tiverem resultados positivos. Esse remédio é gratuito e é ministrado na própria unidade básica de saúde.

### **VAMOS PARTICIPAR DA SEMANA?**

A vigilância epidemiológica e outras instituições de saúde, as unidades de saúde, as equipes do programa da Saúde da Família, a SUCEN e suas regionais, os professores, as associações de bairro, a população, o rádio, a TV, os jornais da cidade, e todos interessados, podem organizar atividades para divulgar mensagens sobre a doença, formas de prevenção e o que fazer quando uma pessoa suspeitar de que possa estar com essa doença.

No site do CVE, há muita informação sobre a esquistossomose, inclusive modelos de cartaz, folhetos e panfletos para serem impressos no município e por todos interessados, para distribuição e realização das atividades educativas.

O trabalho não se esgota ao final da Semana da Esquistossomose. Os serviços de saúde estarão atendendo os casos durante o ano todo. Os resultados de todas as ações desenvolvidas ajudam a aumentar a captação precoce de casos, a tratar as pessoas, a identificar possíveis focos de transmissão da doença e a desencadear alternativas definitivas para a interrupção da transmissão da doença. Os municípios que eliminarem a autoctonia da esquistossomose receberão **CERTIFICAÇÃO** e toda a população pode se engajar nessa campanha.

### **PARA SABER MAIS SOBRE A DOENÇA**

1. Alarcón de Noya B, Ruiz R, Colmenares C, Losada S, Cesari IM, Toro J, Noya O. Schistosomiasis mansoni in areas of low transmission, epidemiological characterization of Venezuelan Foci. Mem Inst Oswaldo Cruz 2002; 97(Suppl. I): 5-10.
2. Carvalho OS (org) et al. *Schistosoma mansoni* e esquistossomose: uma visão multidisciplinar. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.
3. CVE. Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar. Informe Técnico – 2009: Esquistossomose. São Paulo: SES, 2009. Disponível em: <http://www.cve.saude.sp.gov.br> (em Doenças Transmitidas por Água e Alimentos e em Documentos Técnicos).
4. CVE. Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar. Vigilância Epidemiológica e Controle da Esquistossomose: normas e instruções. São Paulo: SES, 2007. Disponível em: <http://www.cve.saude.sp.gov.br> (em Doenças Transmitidas por Água e Alimentos e em Documentos Técnicos).
5. Ministério da Saúde (BR). SVS. Vigilância e Controle de Moluscos de Importância Epidemiológica – Diretrizes Técnicas: Programa de Vigilância e Controle da Esquistossomose (PCE). Brasília: MS; 2008.
6. Rey L. Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nas Américas e na África, 3ª ed., Guanabara-Koogan, Rio de Janeiro, 2001
7. Teles HMS. Distribuição geográfica das espécies dos caramujos transmissores de *Schistosoma mansoni* no Estado de São Paulo. Rev Soc Bras Med Trop 2005; 38(5):426-32.
8. WHO. WHO Expert Committee. Prevention and control of schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis. World Health Organ Tech Rep Ser. 2002; 912:1-57.

***Informe elaborado pela Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, SP, Brasil.***

*São Paulo, abril de 2010*