

DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE

Horacio Manuel Santana Teles

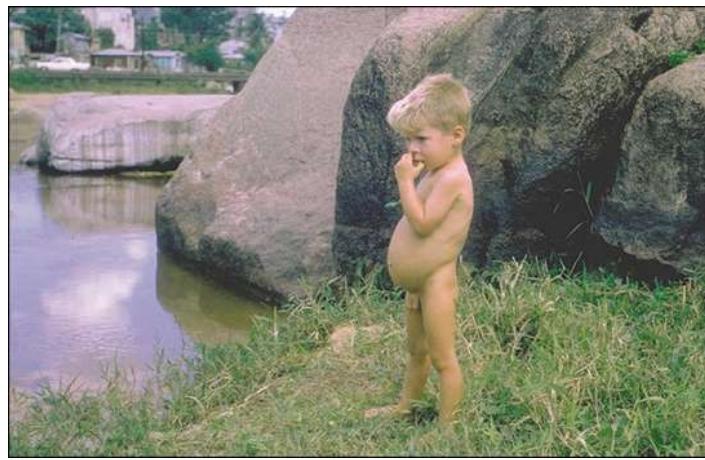
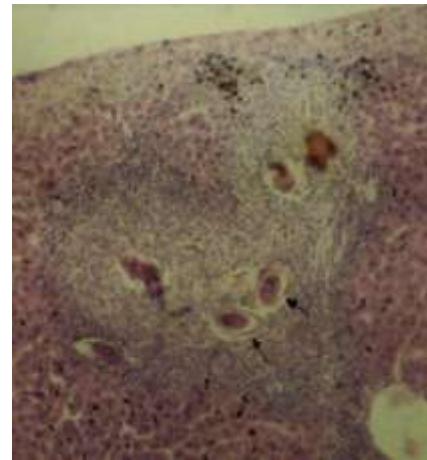
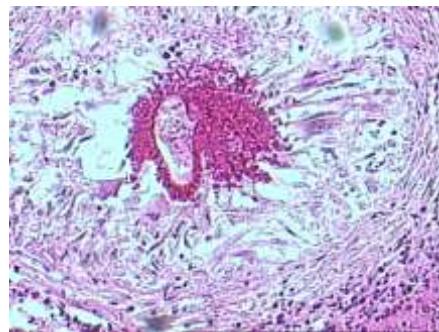
A DOENÇA

CAUSAS

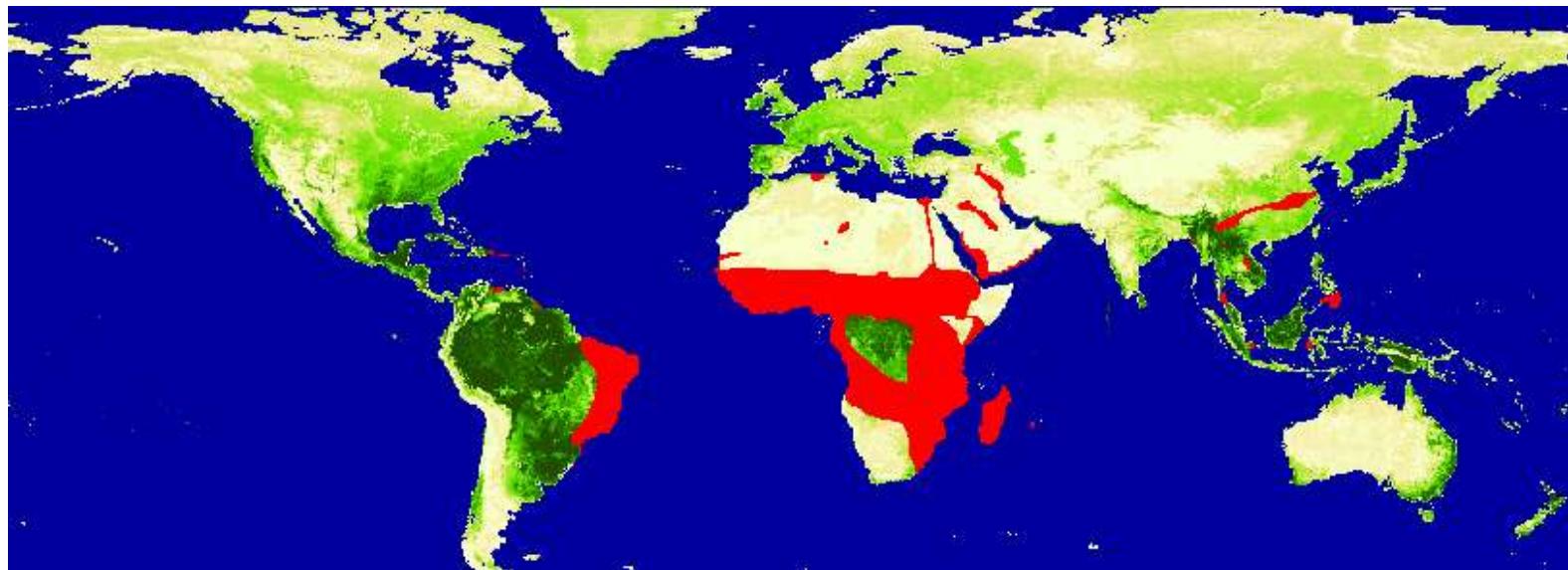
A DOENÇA SE ORIGINA COM A AQUISIÇÃO DE *SCHISTOSOMA MANSONI*

OS OVOS DO PARASITA PRODUZEM MINÚSCULOS GRANULOMAS, LESÕES E NÓDULOS CICATRICIAIS

A GRAVIDADE DA DOENÇA DEPENDE O NÚMERO DE VERMES ADQUIRIDOS AO LONGO DA VIDA



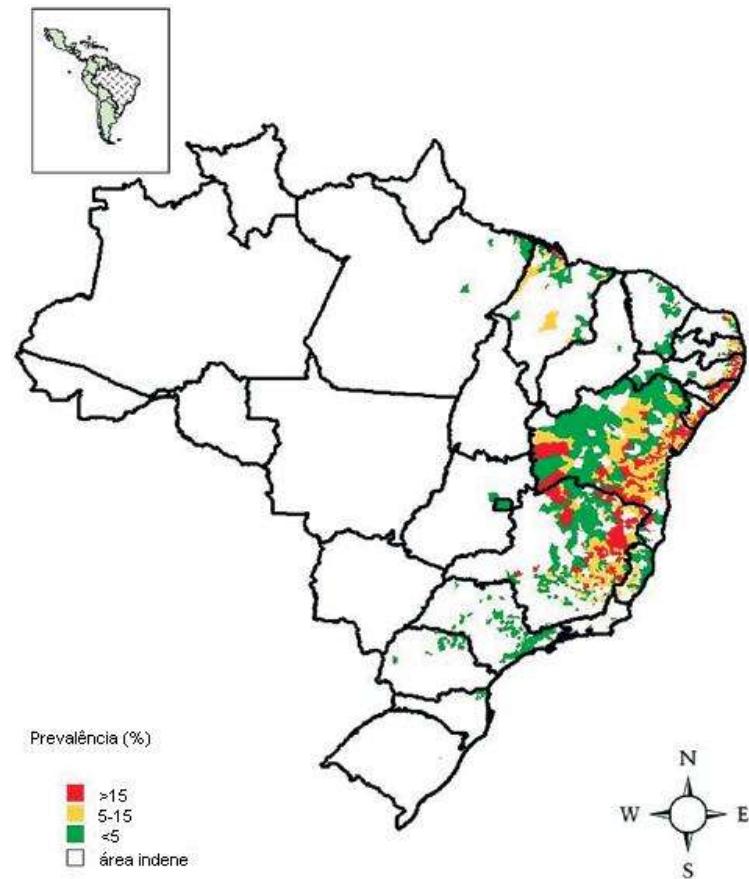
DISTRIBUIÇÃO MUNDIAL DAS ESQUISTOSSOMOSSES



Áreas com focos de *Schistosoma haematobium*, *S. mansoni* e *S. japonicum*

As infecções por *Schistosoma haematobium*, *S. mansoni* e *S. japonicum* acometem cerca de 200 milhões de pessoas em 76 países dos continentes asiático, africano e americano (WHO, 1993)

DISTRIBUIÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE NO BRASIL



O custo do tratamento dos 10 milhões de portadores de *S. mansoni* existentes no Brasil supera R\$ 25 milhões (US\$ 15 milhões)

CICLO BIOLÓGICO



Fonte: Pessoa SB & Martins AV. Parasitologia Médica. 1964



CONTROLE E PROFILAXIA

BASES

DIAGNÓSTICO

TRATAMENTO

SANEAMENTO

MOLUSCICIDAS

EDUCAÇÃO

DIFÍCULDADES

SENSIBILIDADE

RESISTÊNCIA

CUSTOS

EFICÁCIA

INTERESSE

SITUAÇÃO NO ESTADO DE SÃO PAULO

LAZER



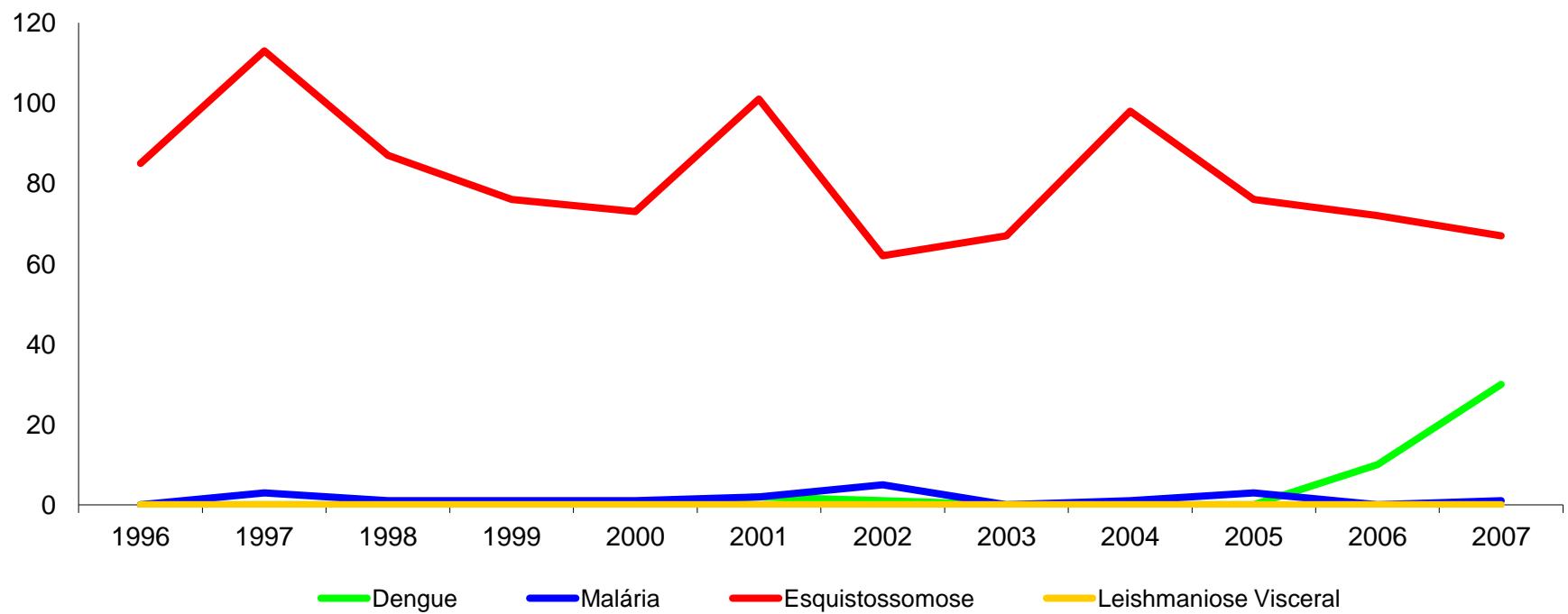
TRABALHO



INCIDENTES

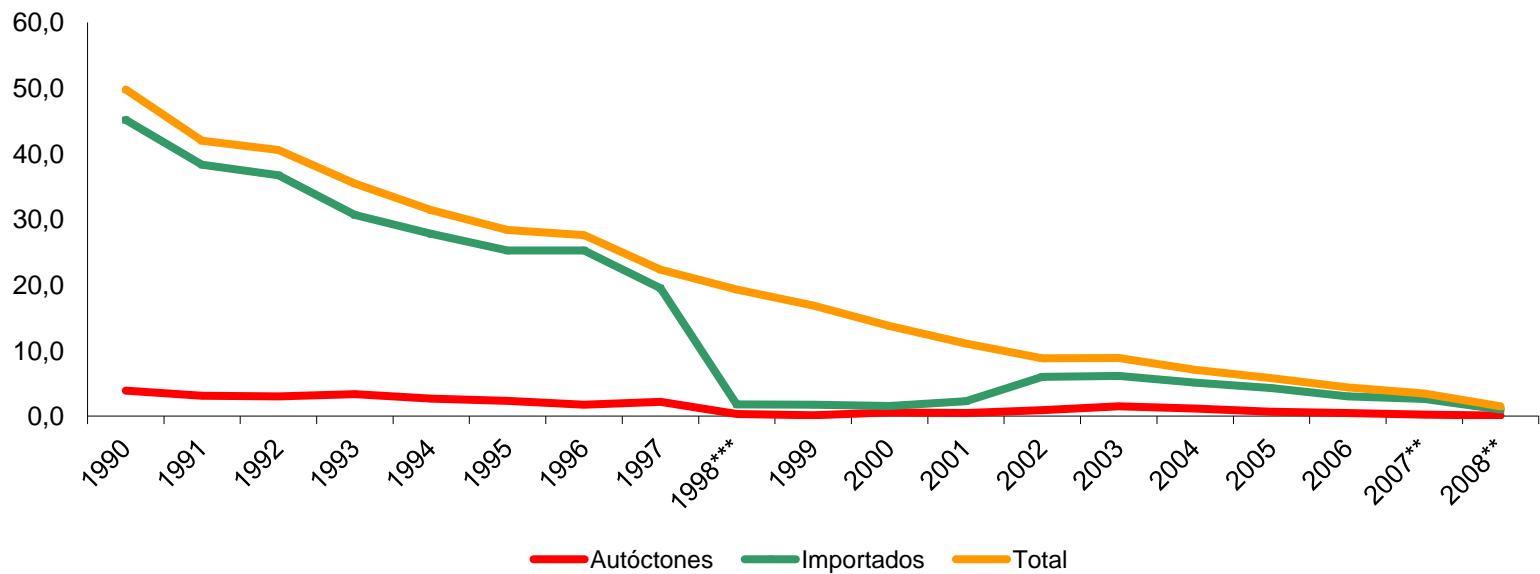


NOTIFICAÇÕES DE ÓBITOS



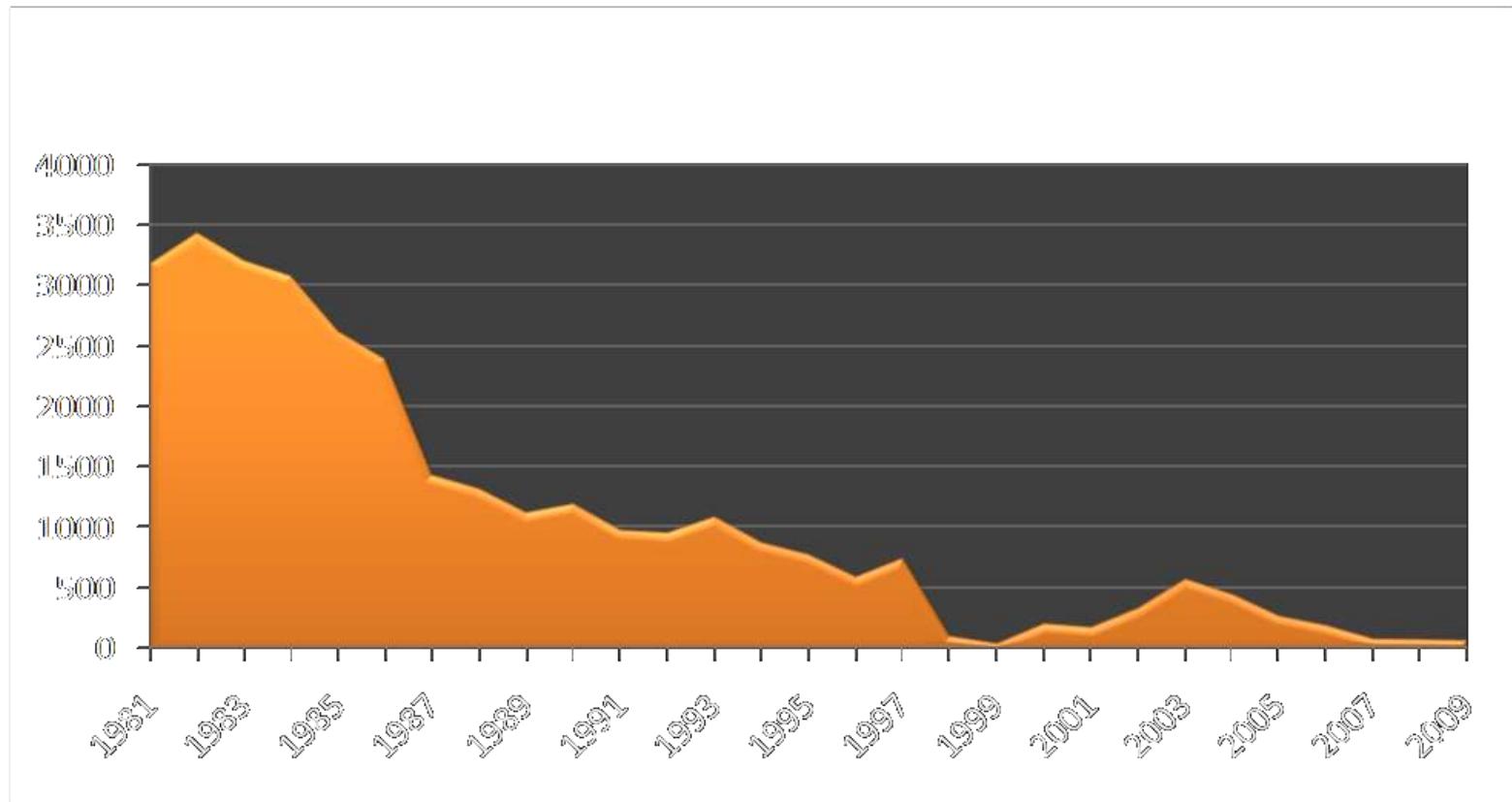
Fonte: DDTHA/CVE/SIM/DATASUS/MS e SEADE/SP

INCIDÊNCIA (CASOS/100 MIL HABITANTES)



Fonte: DDTHA/CVE

AUTOCTONIA



Fontes: SUCEN (1981 a 1997) e DDTHA/CVE (a partir de 1998 e até agosto de 2009)
Informações disponíveis em: <http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/hidrica/folder>

RELAÇÃO DAS ÁREAS ENDÊMICAS E A DISTRIBUIÇÃO DOS HOSPEDEIROS INTERMEDIÁRIOS

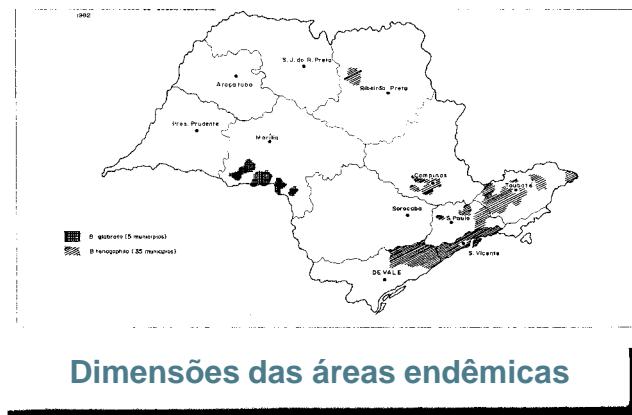


Figura 1 - Crisostomus de *Biomphalaria glabrata* (Say, 1818) descobertos no Estado de São Paulo, Brasil, em 1918.

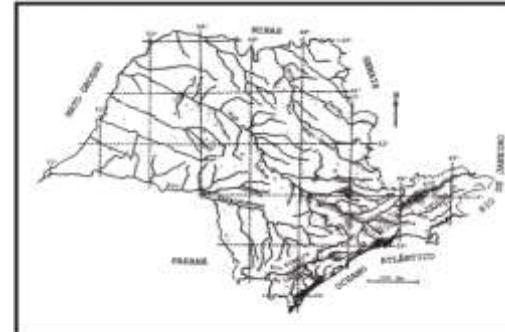


Figura 2 - Crisostomus de *Biomphalaria tetragona* (d'Orbigny, 1825) descobertos no Estado de São Paulo, Brasil, de 1983 a 2003.



Figura 3 - Crisostomus de *Biomphalaria straminea* (Dunker, 1848) descobertos no Estado de São Paulo, Brasil, de 1982 a 2003.

CIDADE



A ESQUISTOSSOMOSE EM BANANAL

LOCALIZAÇÃO, DADOS E PANORAMA

POPULAÇÃO: 10041 HABITANTES (ESTIMATIVA DO IBGE EM 2006)

ÁREA: 618,7 KM²

DADOS GERAIS: 85% DA POPULAÇÃO RESIDENTE NA ÁREA URBANA
SUSTENTAÇÃO ECONÔMICA: COMÉRCIO, TURISMO E ARTESANATO



CENÁRIOS INICIAIS



O PLANO DE CONTROLE

INÍCIO

1998

META

REDUÇÃO DA PREVALÊNCIA GERAL PARA A 1%

1998 A 2000

**LEVANTAMENTO DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA
AVALIAÇÃO E DELIMITAÇÃO DOS FOCOS
APLICAÇÕES DE MOLUSCICIDA
BUSCA ATIVA E TRATAMENTO DE CASOS
AMPLIAÇÃO DA REDE DE SANEAMENTO
DETECÇÃO DE CASOS REMANESCENTES**

2001 A 2003

**DIAGNÓSTICO NA ROTINA DA UNIDADE LOCAL DE
SAÚDE/INSCRIÇÃO NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
(PSF)**

BASES DO PLANO

INQUÉRITOS COPROSCÓPICOS DA POPULAÇÃO RESIDENTE NA ÁREA URBANA

APLICAÇÕES DE MOLUSCICIDAS PARA A INTERRUPÇÃO TEMPORÁRIA DA TRANSMISSÃO

TRATAMENTO AMBULATORIAL DOS CASOS DIAGNOSTICADOS

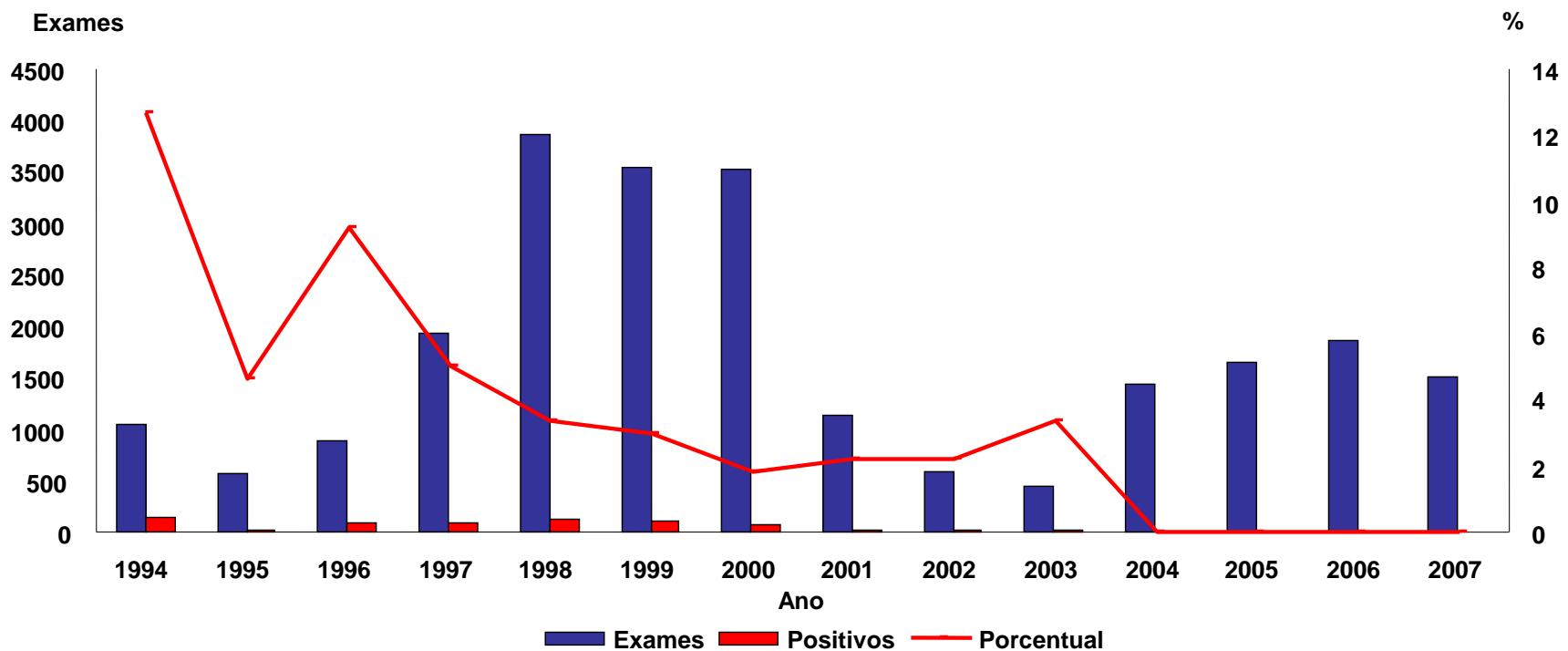
INQUÉRITOS SOROLÓGICOS EM LOCALIDADES COM PREVALÊNCIA SUPERIOR A 5%

AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DA REDE DE SANEAMENTO BÁSICO

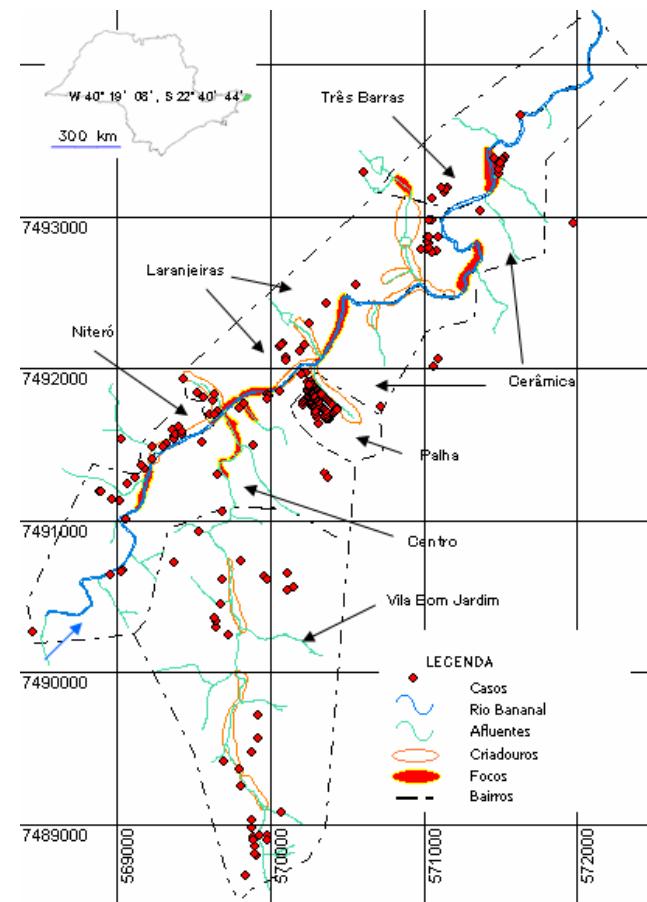
EXAMES, POSITIVIDADE E PERCENTUAIS DOS CASOS DE *SCHISTOSOMA MANSONI* DIAGNOSTICADOS EM INQUÉRITOS COPROSCÓPICOS

Ano	Exames	Positivos	%
1994	1050	133	12,8
1995	560	26	4,6
1996	882	81	9,2
1997	1939	97	5,0
1998	3860	130	3,4
1999	3550	105	3,0
2000	3528	64	1,8
2001	1129	25	2,2
2002	589	13	2,2
TOTAL	16907	674	4,0

EVOLUÇÃO DA PREVALÊNCIA

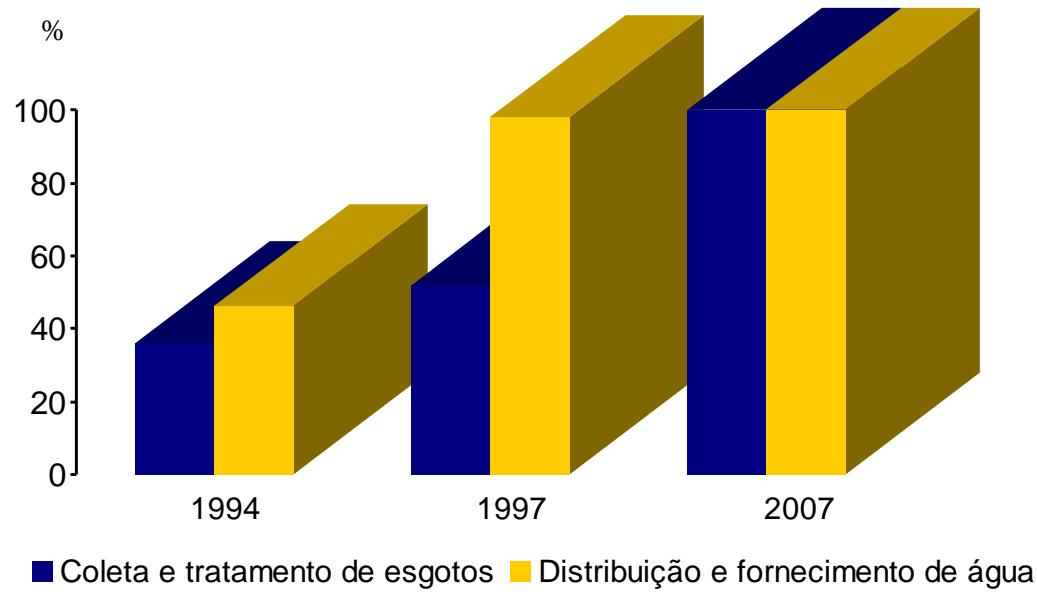


DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS

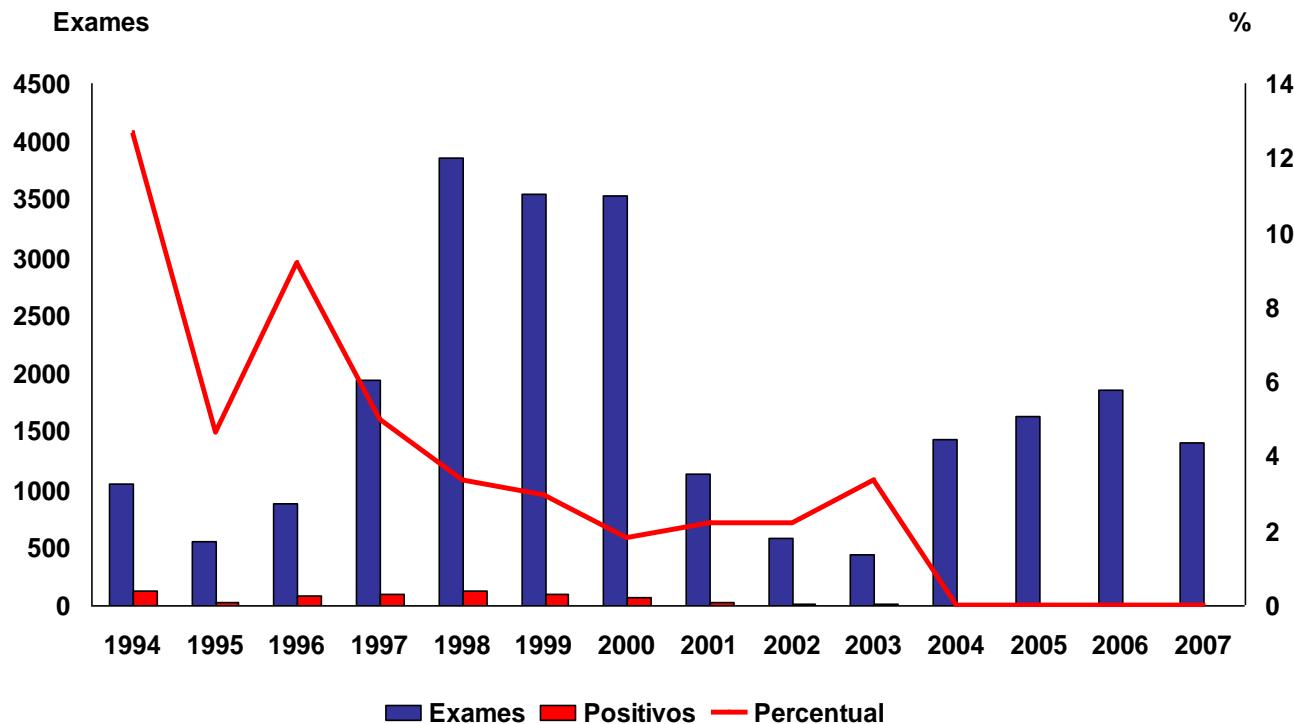


Fonte: Mucci et al., 2008

SANEAMENTO BÁSICO



EVOLUÇÃO DA PREVALÊNCIA



ATUALIDADE



- ◎ ...E DEPOIS DE ANOS DE ESQUECIMENTO, A PUBLICAÇÃO DA PORTARIA Nº 2.472 DE 31 DE AGOSTO DE 2010, INCORPOROU OUTRA VEZ A ESQUISTOSOMOSE NA LISTA DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA