
**ALERTA SOBRE O RISCO
DE DISSEMINAÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE
PARA O ESTADO DE GOIÁS, BRASIL**

Sônia F.O. Santos, ^{1e2} Hugo D. Silva, ^{1e2} Leonardo R.C. García-Zapata, ³ Denis FD Santos, ³ Rafael Alfaia, ³ Carlos E Anunciação ¹ e Marco T.A. García-Zapata ^{2}*

RESUMO

A esquistossomose mansônica é uma doença infecciosa parasitária, causada por um trematódeo (*Schistosoma mansoni*) que vive na corrente sanguínea do hospedeiro definitivo, cuja evolução clínica pode variar desde formas assintomáticas até as extremamente graves. O presente relato teve como objetivo fazer o registro de um caso de esquistossomose em um indivíduo aparentemente sadio que, por razões de seu trabalho, circula continuamente por áreas endêmicas e por diversos municípios do estado de Goiás, região não endêmica, comprovando, assim, o papel das migrações na disseminação desta parasitose.

DESCRITORES: *Biomphalaria*. Brasil. Goiás. *Schistosoma mansoni*.

A presente comunicação teve como objetivo registrar a ocorrência de um caso de esquistossomose em um indivíduo aparentemente sadio que, em razão de seu trabalho, circula por áreas endêmicas e por diversos municípios do estado de Goiás, região não endêmica.

EAB, 34 anos, sexo masculino, técnico em telecomunicações, residiu na zona rural de Montes Claros-MG, área endêmica para esquistossomose (Brasil, 2007), onde viveu até os 15 anos (1990 a 2005). Há cinco anos, mudou-se para Goiânia-GO, realizando viagens periódicas a Montes Claros. Por exigências de seu

-
- 1 Laboratório de Diagnóstico Genético e Molecular, Instituto de Ciências Biológicas II, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil.
 - 2 Núcleo de Pesquisas em Agentes Emergentes e Re-emergentes, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, UFG, Goiânia, GO, Brasil.
 - 3 Faculdade de Medicina, UFG, Goiânia, GO, Brasil.

Endereço para correspondência. Marco Tulio Antonio García-zapata, Núcleo de Pesquisas em Agentes Emergentes e Re-emergentes, Departamento de Medicina Tropical e Dermatologia, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Universidade Federal de Goiás, Caixa Postal 12.911, Setor Leste Vila Nova, 74643-970, Goiânia, GO, Brasil. E-mail: nupereme@gmail.com

Recebido para publicação em: 18/2/2010. Revisto em: 17/12/2010. Aceito em: 5/2/2011.

trabalho, viaja duas vezes por mês a diversos municípios do interior do estado de Goiás, nos quais o sistema de saneamento geralmente é irregular.

Em circunstâncias de uma avaliação laboratorial de rotina como voluntário para estudos terapêuticos que avaliam a bioequivalência e a biodisponibilidade de determinados fármacos, foram realizados pelo Instituto de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Goiás (ICF/UFG) vários exames (dados não mostrados), dentre eles o exame parasitológico de fezes (EPF), no qual foram identificados ovos viáveis de *Schistosoma mansoni*. É importante enfatizar que nenhum dos demais exames realizados eram específicos para o diagnóstico da esquistossomose. A metodologia utilizada foi o TF-Test (frasco coletor contendo formol a 10%, do Laboratório Atalaia/Medicina Diagnóstica, laboratório este que realiza os exames para o ICF). Dentre os exames, o hemograma apresentou-se normal, com 486 eosinófilos por microlitro (valor de referência 500/UI).

A esquistossomose é uma doença de notificação compulsória (Brasil, 2010) e sua vigilância tem como objetivos evitar a ocorrência de formas graves, reduzir a prevalência da infecção e impedir a expansão da endemia.

A partir da década de 1930, iniciou-se no Brasil uma série crescente de obras públicas, o que favoreceu a expansão da doença e, conseqüentemente, o aumento de sua área endêmica em razão do fluxo de mão de obra originário das regiões onde a doença estava instalada (BRASIL, 1999). Atualmente, sabe-se que a distribuição da esquistossomose já atinge quase todos os estados brasileiros, principalmente com infestações endêmicas em partes das Regiões Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste.

Em Goiás, a primeira referência de esquistossomose foi relatada na região do Distrito Federal (DF) por Crespo (1965), que identificou a infecção de 10,3% de caramujos da espécie *Biomphalaria glabrata* (hospedeiro intermediário) na bacia do Rio Preto. Barbosa e Coimbra (1979) encontraram sete casos autóctones de esquistossomose mansônica no DF, todos eles de crianças cujas idades variavam de 3 a 13 anos e que habitavam área suburbana da cidade de Planaltina.

Outros dois casos de esquistossomose no DF, considerados autóctones, foram detectados por Magalhães (1966) em indivíduos nascidos em Formosa-GO, um com 16 anos e o outro com 34 anos. Ambos tinham contato com áreas de cultivo de arroz em zona rural de Planaltina, onde foram encontrados caramujos infectados na percentagem de 2,7% e 3,3%.

Ainda em Goiás, estudos realizados por Paraense (1983) mostraram a ocorrência do molusco *B. straminea* em Santa Rosa, município de Formosa; logo depois, Marchiori (1999) relatou, pela primeira vez, a ocorrência de *Biomphalaria straminea* em estado natural na cidade de Cachoeira Dourada, no sul de Goiás. Fernandez e Thiengo (2009) e Amaral e Alves (1997) encontraram o molusco em Padre Bernardo-GO e regiões da bacia hidrográfica de Serra da Mesa, também em Goiás. Tal ocorrência é preocupante em virtude do grande fluxo de turistas na região, da construção de novas represas e, principalmente, da susceptibilidade apresentada pelo molusco como vetor da esquistossomose.

É provável que o indivíduo tenha se infectado nas possíveis visitas a essas localidades, visto que viaja a trabalho por todo o estado de Goiás, ou ainda tenha sido infectado na sua região de origem, que é endêmica (Montes Claros-MG). Assim, o indivíduo pode ser caracterizado como um veículo de disseminação, ressaltando-se a necessidade de uma vigilância epidemiológica mais intensa.

Em Goiânia, Cunha Neto (1967) relatou a presença de *Biomphalaria straminea*, com susceptibilidade de infecção pelo *S. mansoni* às margens do Rio Meia Ponte (local onde reside o paciente). Contudo, não se tem relatos de casos recentes, o que mais uma vez corrobora a importância dessa comunicação, pois todos os casos de esquistossomose em áreas não endêmicas devem ser registrados no Sinan, conforme o disposto na Portaria nº 2.472 (Brasil, 2010).

A presença dos moluscos, associada à falta de saneamento e educação sanitária no local onde reside o paciente, cria ambiente propício ao estabelecimento de um possível foco de transmissão da doença.

Considerando que esta pessoa oriunda de área endêmica da esquistossomose, assim como outras com perfil semelhante, poderia disseminar este parasito pelos locais por onde passa, nos quais vigorem condições ecoepidemiológicas para a manutenção do ciclo biológico, o caso merece uma nota de comunicação. Cabe ressaltar a importância de se realizar o monitoramento destes patógenos por meio da vigilância epidemiológica em saúde pública do município.

AGRADECIMENTOS

Ao pesquisador Nilton Barnabé Rodrigues MD, PhD (Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas René Rachou, Laboratório de Imunologia Celular e Molecular) pelas sugestões e revisão do texto.

ABSTRACT

Alert on the risk of spread of schistosomiasis for the State of Goiás, Brazil

Schistosomiasis mansoni is a parasitic infectious disease caused by a trematode (*Schistosoma mansoni*) that lives in the bloodstream of their definitive host, whose clinical course can vary from asymptomatic to extremely serious involvement. This report aims to register a case of schistosomiasis in an individual, apparently healthy, for a labor that constantly circulates between endemic areas and in several counties in the state of Goiás, a non-endemic region, thus demonstrating the role of migration on the spread of this disease.

KEY WORDS: *Biomphalaria*. Brazil. Goiás. *Schistosoma mansoni*.

REFERÊNCIAS

1. Amaral RS, Alves MRL. Foco urbano de esquistossomose no município de Padre Bernardo, GO. In XXXIII Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Belo Horizonte, Abstracts p. 80. 1997.
2. Barbosa FS, Coimbra Jr CEA. Esquistossomose mansônica autóctone no Distrito Federal, Brasil. *Rev Saude Publica* 13: 108-112, 1979.
3. Brasil, Ministério da Saúde. *Esquistossomose Mansônica*. 3ª ed. Belo Horizonte: FUNASA. 1999. 51 p.
4. Brasil, Diário Oficial da União – Seção 1 N° 168, Portaria N. 2.472, de 31 de Agosto de 2010. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde., 50p.
5. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Vigilância e controle de moluscos de importância epidemiológica. Diretrizes técnicas: Programa de Vigilância e Controle da Esquistossomose (PCE) – 2. ed.* – Brasília : Editora do Ministério da Saúde., 178 p. 2007.
6. Crespo VM. Esquistossomose em áreas do Distrito Federal. *Rev Bras Malar* 17: 367-369, 1965.
7. Cunha Neto AG. Primeiros focos de esquistossomose mansônica em Goiânia, estado de Goiás, Brasil. *Rev Inst Med Trop São Paulo* 9: 357-358, 1967.
8. Fernandez MA, Thiengo SC. Susceptibility of *Biomphalaria straminea* (Dunker, 1848) from Serra da Mesa Dam, Goiás, Brazil to infection with three strains of *Schistosoma mansoni* Sambon, 1907. *Mem Inst Oswaldo Cruz* 97 (Suppl. 1): 59-60, 2009.
9. Magalhães LA. Moluscos planorbídeos do Distrito Federal. Campinas. [Tese de Doutorado - Faculdade de Medicina da Universidade de Campinas]. 1966.
10. Marchiori CH. Primeira ocorrência de *Biomphalaria straminea* no Sul Goiano, Brasil. *Rev Saude Publica* 33: 622-623, 1999.
11. Paraense WL. A survey of planorbid molluscs in the Amazonian Region of Brazil. *Mem Inst Oswaldo Cruz* 78: 343-361, 1983.