

Esquistossomose

Guia de Diagnóstico e Manejo Clínico na rede hospitalar



SECRETARIA
DA SAÚDE





O que é esquistossomose?

A esquistossomose é uma doença infectoparasitária provocada por vermes do gênero *Schistosoma*, encontrado nas fezes do indivíduo infectado. Pode evoluir para as formas aguda ou crônica. A forma aguda pode ser assintomática ou sintomática, cujos sintomas são brandos e geralmente associados ao trato gastrointestinal, que é o local onde inicialmente se situam os ovos do verme. A forma crônica, comum na fase tardia, apresenta sintomas inespecíficos, associados a comprometimento hepático, outras vezes assintomáticos e descobertos acidentalmente. As formas crônicas mais comuns são a hepatointestinal, a hepática e a hepatoesplênica. A migração dos ovos para outras partes do organismo podem gerar casos graves como a neuroesquistossomose.



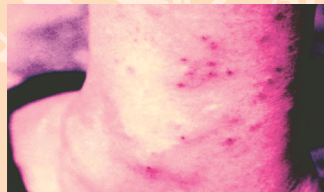
Transmissão

A transmissão acontece pelas fezes do indivíduo contaminado, que possui os ovos do verme. Caso as fezes tenham contato com água doce, onde habita o caramujo hospedeiro, os ovos do *schistosoma* penetram nele, reproduzem-se e são liberados para a água. Esses vermes (cercárias) penetram a pele do indivíduo ao entrar em contato com a água.

A penetração das cercárias gera uma inflamação no local (dermatite cercariana) acompanhada de prurido.

Os demais sintomas são inespecíficos, geralmente associados ao trato gastrointestinal, como dores abdominais e diarreia. A intensidade dos sintomas aumenta durante a oviposição (entre a quinta e sexta semana após contato com as cercárias).

Irritação na pele causada pela penetração do verme.



Fonte: LAMBERTUCCI, 2006
apud BRASIL, 2014, p. 45.



Além da transmissão pelos rios, lagos e represas, a doença pode ser transmitida em contato pontual com água das enchentes ou esgotamento sanitário acumulados em valas e córregos. Mesmo que a água, aparentemente, não abrigue caramujos, esses podem se adaptar a condições insalubres e eliminar as cercárias naquele local.

Se o indivíduo tiver contato com essa água represada, o contágio pode acontecer.

ATENÇÃO: um indivíduo positivo para esquistossomose não transmite a doença **diretamente** para outra pessoa.



Caso suspeito: Indivíduo residente e/ou procedente de área endêmica com quadro clínico sugestivo das formas aguda, crônicas ou assintomáticas, com história de contato com as coleções de águas onde existam caramujos eliminando cercárias. **Todo suspeito deve ser submetido a exame parasitológico de fezes.**

ATENÇÃO: Alguns indivíduos podem ser assintomáticos ou apresentarem sintomatologia inespecífica. Com isso, é muito importante a **avaliação epidemiológica**, pois é uma forma de buscar evidências que confirmam ou excluem o caso.

ATENÇÃO: Se a avaliação epidemiológica excluir a possibilidade de esquistossomose, deve-se levantar outras hipóteses diagnósticas.



Avaliação Epidemiológica e Histórico

Pesquisar se o indivíduo teve contato com águas, (recente ou antigo) possíveis de contrair a infecção pelo *schistosoma*. Caso tenha história da doença, pesquisar se foi tratado anteriormente.

Avaliação Clínica

Buscar sinais e sintomas sugestivos da infecção, como a dermatite cercariana, desconforto abdominal.

ATENÇÃO: o suspeito pode ser assintomático

Avaliação Laboratorial

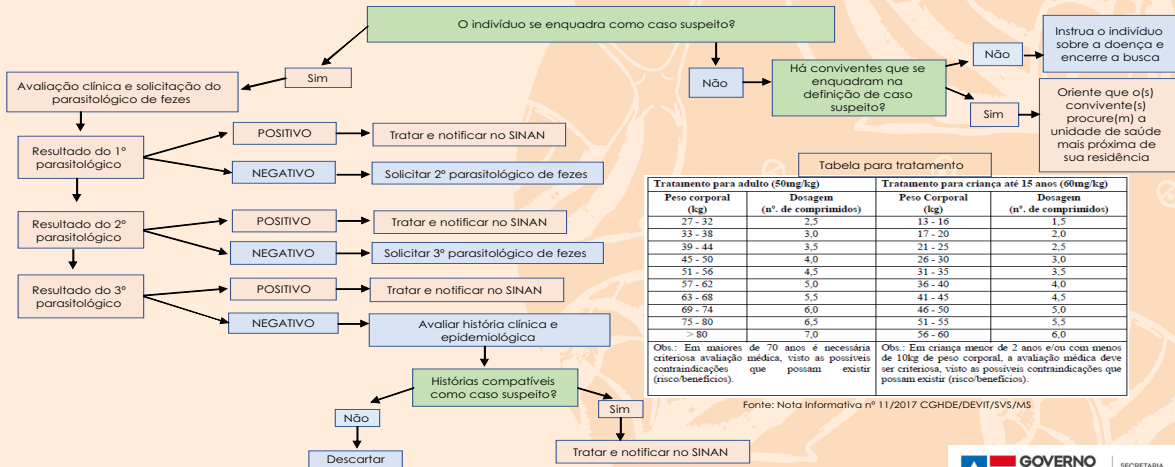
Solicitar o parasitológico de fezes, e seguir o fluxo da nota técnica 05/2019, apresentado a seguir.

O parasitológico de fezes se constitui como uma solicitação essencial, pois pode captar os ovos do *schistosoma* nas fezes, e quantificar a carga parasitária. Além disso, é um exame simples, não invasivo e de baixo custo.



Fluxograma para diagnóstico e tratamento da esquistossomose para áreas endêmicas e focais

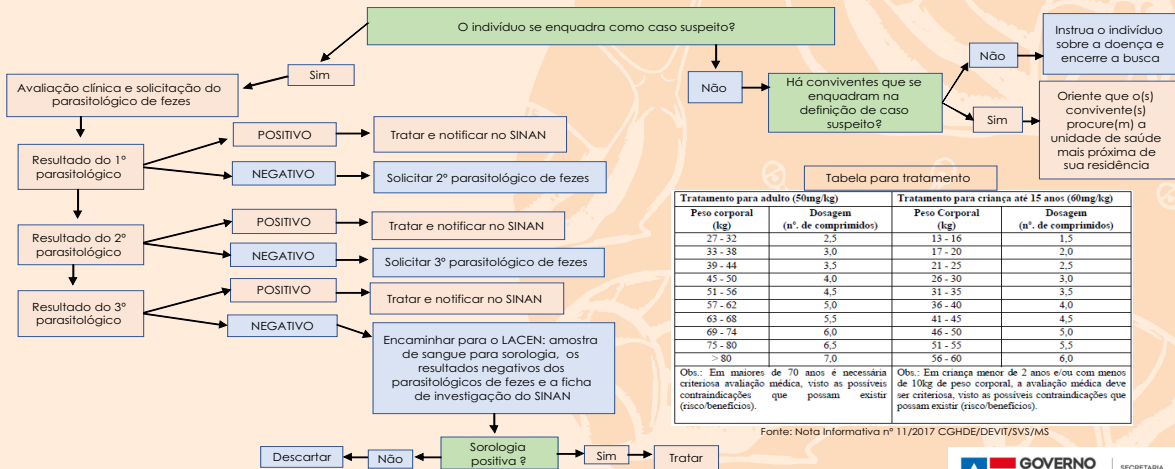
Caso suspeito: Indivíduo residente e/ou procedente de área endêmica com quadro clínico sugestivo das formas aguda, crônicas ou assintomáticas, com história de contato com as coleções de águas onde existam caramujos eliminando cercárias. Todo suspeito deve ser submetido a exame parasitológico de fezes.





Fluxograma para diagnóstico e tratamento da esquistossomose para áreas indenes (áreas sem transmissão, ecoturistas)

Caso suspeito: Indivíduo residente e/ou procedente de área endêmica com quadro clínico sugestivo das formas aguda, crônicas ou assintomáticas, com história de contato com as coleções de águas onde existam caramujos eliminando cercárias. Todo suspeito deve ser submetido a exame parasitológico de fezes.





Como Diagnosticar

Avaliar a história epidemiológica do suspeito, para esclarecer se houve contato com água possível de transmitir a doença. Em caso positivo, solicitar três parasitológico de fezes;

Se alguma amostra der positiva, deve-se tratar;

Caso o suspeito apresente as três amostras de fezes negativas, o diagnóstico será feito com base no critério epidemiológico: sendo compatível para infecção pelo schistosoma, deve-se tratar. Se a história epidemiológica for negativa, deve-se descartar o caso e levantar outras hipóteses.

ATENÇÃO: o diagnóstico **apenas** com exame de sorologia **não** constitui um método seguro, pois o exame pode refletir a memória imunológica de uma infecção anteriormente tratada. Por isso é essencial a avaliação epidemiológica para identificar se há o risco de uma nova infecção nesse momento, ou, se há uma infecção anterior não tratada (nesses casos de infecção não tratada, deve-se tratar).



Como Diagnosticar

ATENÇÃO: o diagnóstico **apenas** com exame de imagem, a exemplo da ultrassonografia, não constitui um método seguro, pois as alterações comumente encontradas no exame **não são exclusivas** da esquistossomose. Diante de uma alteração que sugere a esquistossomose, o profissional deve avaliar a história epidemiológica para esclarecer se o indivíduo é suspeito ou não para a doença.

ATENÇÃO: deve-se optar pelos exames de imagem ou aqueles invasivos, apenas nos casos em que não for possível coletar as fezes. É imprescindível que o profissional aplique o fluxograma da nota técnica 05/2019, pois a mesma apresenta um passo a passo seguro para o paciente e respalda o profissional no momento do diagnóstico.

ATENÇÃO: a ficha de notificação do SINAN apresenta como **campo obrigatório** a data de realização do parasitológico de fezes.



Como Diagnosticar

ATENÇÃO: O Ministério da Saúde orienta a sorologia em caráter complementar, para casos de baixa carga parasitária (muitas vezes indetectável nas fezes), muito comum em áreas sem transmissão estabelecida, ou municípios com baixa prevalência da doença. Porém, há a possibilidade de uma pessoa apresentar uma carga parasitária indetectável nas amostras de fezes coletadas, mesmo que tenha contato ou resida em municípios endêmicos, pois o fato do local ser endêmico não determina que a pessoa desenvolverá alta carga parasitária. Diante disso, cabe a equipe avaliar a história epidemiológica com detalhes para decidir se é viável solicitar a sorologia ou não **após** o parasitológico de fezes.



Como Prescrever o Medicamento

O tratamento deve ser feito com o praziquantel, que é fornecido pelo SUS, e o único disponível para tratar a esquistossomose. Calcula-se a quantidade de comprimidos conforme a tabela abaixo

Tratamento para adulto (50mg/kg)		Tratamento para criança até 15 anos (60mg/kg)	
Peso corporal (kg)	Dosagem (nº. de comprimidos)	Peso Corporal (kg)	Dosagem (nº. de comprimidos)
27 - 32	2,5	13 - 16	1,5
33 - 38	3,0	17 - 20	2,0
39 - 44	3,5	21 - 25	2,5
45 - 50	4,0	26 - 30	3,0
51 - 56	4,5	31 - 35	3,5
57 - 62	5,0	36 - 40	4,0
63 - 68	5,5	41 - 45	4,5
69 - 74	6,0	46 - 50	5,0
75 - 80	6,5	51 - 55	5,5
> 80	7,0	56 - 60	6,0
Obs.: Em maiores de 70 anos é necessária criteriosa avaliação médica, visto as possíveis contraindicações que possam existir (risco/benefícios).		Obs.: Em criança menor de 2 anos e/ou com menos de 10kg de peso corporal, a avaliação médica deve ser criteriosa, visto as possíveis contraindicações que possam existir (risco/benefícios).	



Como Solicitar o Medicamento

1

A unidade de saúde que identificou o caso positivo deve encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) o resultado do exame e uma cópia do documento de identificação do paciente;

2

A SMS verifica junto com a vigilância epidemiológica se o caso foi notificado, e solicita o medicamento, via ofício, para a Base Regional de Saúde (BRS);

3

A BRS encaminha o pedido para a Diretoria de Assistência Farmacêutica (DASF) que em contato com a Central Farmacêutica do Estado da Bahia (CEFARBA), libera o praziquantel para a BRS;

4

A BRS transporta o medicamento até a unidade de saúde onde o paciente foi atendido, para que o mesmo faça o uso.

Atenção: As unidades hospitalares devem se informar com as respectivas secretarias municipais de saúde se houve alguma atualização ou adaptação do fluxo acima sugerido.



O paciente deve ingerir os comprimidos de praziquantel por via oral em dose única. Pode ser administrado após ou durante as refeições com um pouco de água;

Apesar de ter poucos eventos adversos, eventualmente podem acontecer náuseas e tonturas.

Orienta-se que o paciente se mantenha em observação no serviço de saúde por torno de três horas após a ingestão. Recomenda-se evitar dirigir veículo ou operar máquinas, por um dia, após a ingestão dos comprimidos;

Deve-se evitar bebida alcoólica no dia do tratamento e um dia após a ingestão dos comprimidos;

Mulheres lactantes devem evitar a amamentação no dia do tratamento, e nos três dias seguintes.



Contraindicações no uso no praziquantel

- Alergia ao praziquantel ou a qualquer outro componente da fórmula;
- Em associação com rifampicina e cetoconazol;
- Portador de cisticercose ocular;
- Portador de insuficiência renal e/ou hepática grave;
- Gestantes;
- Menores de dois anos de idade.



Como tratar

Deve-se instruir o indivíduo sobre a doença, esclarecer suas dúvidas e alertar o risco de nova infecção caso o mesmo tenha contato com as águas onde habita o caramujo hospedeiro do schistosoma. Orientar que após quatro meses de tratamento, o mesmo procure a unidade de saúde mais próxima de sua residência para realizar o controle de cura, que consiste em repetir o parasitológico de fezes em três amostras.

É comum que existam outras pessoas contaminadas naquela mesma localidade. Deve-se pesquisar se o indivíduo apresenta conviventes que podem estar contaminados, e em caso positivo, instruir que esses conviventes procurem a unidade de saúde mais próxima de sua residência para serem avaliados.

Expediente

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP

Márcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial - CODTV

Ana Claudia Fernandes Nunes da Silva

GT Esquistossomose

Gabriella de Carvalho Madureira

(71) 3116.0058 / divep.esquistossomose@saude.ba.gov.br