

INTRODUÇÃO RECENTE DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI NO SUL DO ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

NAFTALE KATZ
OMAR DOS SANTOS CARVALHO

Os autores descrevem os principais casos humanos autóctones de esquistossomose mansoni em Itajubá, no sul do Estado de Minas Gerais, Brasil. Trata-se de três crianças com 8 e 10 anos de idade, residentes em um mesmo bairro da cidade, da qual nunca se ausentaram.

Nas coleções hídricas que banham Itajubá foram coletados 1.995 exemplares de Biomphalaria tenagophila e 94 de B. peregrina, todos negativos para formas larvares de Schistosoma mansoni.

Em reunião com membros da comunidade, ligados à área de saúde, os autores propuseram um plano de trabalho para o controle da doença na fase atual.

A distribuição da esquistossomose mansoni no Estado de Minas Gerais não é regular, intercalando-se áreas mais prevalentes com áreas onde a transmissão é baixa ou nula.

A doença é endêmica nas regiões norte (Zonas do Médio São Francisco e Itacambira), oriental e centro (Zonas do Alto Jequitinhonha, Metalúrgica Oeste e Alto São Francisco). Apresenta os maiores índices de infecção nas regiões nordeste e leste do Estado que compreendem as Zonas do Mucurí, Rio Doce e da Mata.

A região ocidental, à exceção de Araxá onde se localizam alguns focos de transmissão, parece estar até o momento livre da endemia.

No sul do Estado de Minas Gerais existe uma faixa contínua, adjacente à divisa com o Estado de São Paulo até agora considerada indene para *S. mansoni*.

A cidade de Itajubá, com cerca de 75.000 habitantes está localizada nesta faixa. Banhada pelo rio Sapucaí, dista aproximadamente 260 km, por rodovia, de São Paulo, SP e 430 km de Belo Horizonte, MG.

Trabalho, parcialmente, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e FINEP.

Centro de Pesquisas René Rachou – FIOCRUZ, Caixa Postal 1743, 30000, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Recebido para publicação em 19 de outubro de 1982 e aceito em 20 de abril de 1983.

Na localidade encontra-se uma população de *B. tenagophila*, estudada pela primeira vez por Paraense & Deslandes (1955). Posteriormente, Coelho (1962), tentou sem êxito infectar exemplares desta espécie, originários da cidade em questão, com *S. mansoni* de Belo Horizonte.

Mais recentemente, Carvalho, Milward-de-Andrade & Souza (1979) e Carvalho & Souza (1979), utilizando amostras de *S. mansoni* de São José dos Campos (SP) e Belo Horizonte, conseguem infectar *B. tenagophila* descendentes de exemplares coletados em Itajubá. Em 1981, Carvalho et al apresentam os resultados iniciais sobre os primeiros casos humanos autóctones de *S. mansoni* de Itajubá.

Solicitados pela Secretaria de Saúde de Minas Gerais os autores deslocaram-se para aquela localidade (out./80) a fim de realizar investigação epidemiológica mais abrangente e indicar medidas de controle para a endemia.

MATERIAL E MÉTODOS

Vários locais e casas do bairro (Vila Podds) onde se encontravam concentrados os casos de esquistossomose mansoni foram visitados.

Foi realizado um inquérito coproscópico, através dos métodos de sedimentação (Lutz, 1919) e/ou Kato-Katz (Kato et al, 1972), abrangendo 800 crianças matriculadas na Escola Estadual Wenceslau Neto, situada na Vila Podds.

Concomitantemente, ao inquérito acima, realizou-se um levantamento malacológico nas coleções hídricas da área adjacente à Vila Podds. Os exemplares coletados foram examinados por compressão entre lâminas de vidro, com o fim de identificar possível infecção por *S. mansoni*.

RESULTADOS

Em vários dos locais percorridos (Vila Podds) pôde-se verificar inúmeras valas de irrigação e pequenas coleções d'água algumas delas densamente povoadas por *B. tenagophila*. Uma pequena lagoa, existente na Granja Wenceslau Neto, funciona como despejo de esgotos de inúmeras casas da área adjacente. Frequentemente utilizada pelas crianças, como área de lazer, nesta lagoa foram capturadas centenas de exemplares de *B. tenagophila*.

O levantamento malacológico possibilitou a coleta de 1.995 exemplares de *B. tenagophila* e 91 de *B. peregrina*, todos negativos para cercarias e/ou esporocistos de *S. mansoni*.

Por outro lado, pôde-se verificar que as condições sanitárias do bairro em questão são bastante precárias. Os esgotos das casas correm a "céu aberto" nas ruas ou são canalizados diretamente para valas de irrigação, ou outras pequenas coleções d'água.

Os exames de fezes realizados na Escola Wenceslau Neto identificaram duas crianças, com 8 e 10 anos, respectivamente, eliminando ovos de *S. mansoni* (60 e 140 ovos/g de fezes). As duas crianças, ao exame clínico, relataram cólicas abdominais, diarreia com ou sem sangue e muco nas fezes. Fígado e baço não estavam palpáveis.

Uma outra criança, com 9 anos de idade também residente na Vila Podds, havia sido diagnosticada previamente como portadora de esquistossomose e tratada no Posto de Saúde local.

Do contato com as três crianças e seus familiares, pôde-se apurar que elas nunca se ausentaram da cidade de Itajubá.

DISCUSSÃO

De posse dos dados obtidos e dos trabalhos até agora desenvolvidos em Itajubá (Carvalho & Souza, 1979; Carvalho et al, 1979, 1981), pode-se afirmar que as três crianças eliminando ovos de *S. mansoni* nas fezes constituem os primeiros casos autóctones de esquistossomose no sul do Estado de Minas Gerais. A introdução da esquistossomose em Itajubá é recente e se deu, provavelmente, através de migrantes atraídos por melhores condições de vida, proporcionada pela expansão do parque industrial do município, bem como pelas freqüentes idas e vindas a diversas cidades do Estado de São Paulo.

Esta constatação é feita malgrado advertência contida em trabalho anterior, conduzido por Carvalho et al (1979): "O encontro ora relatado enfatiza a necessidade de atenção especial para o problema, considerando-se principalmente o surto industrial na área de Itajubá, com significativo aporte atual de migrantes – inclusive de tradicionais focos de transmissão devidos à presença de *S. mansoni*, possivelmente, adaptados à cepa local de *B. tenagophila*. Em outros termos, se adequadas medidas profiláticas não forem tomadas, aquela área corre o risco de tornar-se mais um foco da doença. Na verdade, seria o início da introdução e fixação de foco endêmico no sul do Estado de Minas Gerais, região até agora indene".

Deve ser ainda lembrada a proximidade da área onde se localiza Itajubá com a região do Vale do Paraíba, SP, onde a *B. tenagophila* desempenha um importante papel na transmissão de esquistossomose mansoni.

Em reunião com membros da comunidade, ligados à área de saúde da região, ocasião em que foram expostas e discutidas as conclusões a que chegaram os autores, aprovou-se o seguinte plano de trabalho:

1. Criação de uma Comissão Central Coordenadora, constituída de representantes da Secretaria de Saúde do Estado e da Prefeitura, dos serviços da indústria e do comércio, da EMATER e do Exército.
2. Realização rotineira de exames de fezes nos grupamentos humanos da cidade tais como, Exército, indústrias, escolas, etc., devendo dar-se especial atenção aos migrantes.
3. Tratamento imediato dos casos diagnosticados e posterior acompanhamento para verificar a cura.
4. Reconhecimento geográfico da área e concomitante levantamento malacológico.
5. Aplicações temporárias de moluscicida nas coleções hídricas, que abrigam populações de planorbíneos, até que se complete o levantamento coproscópico e tratamento clínico.
6. Medidas de engenharia sanitária, tais como aterro de coleções d'água contaminadas que não possuam utilidade, retificação de pequenos córregos, etc. A longo prazo, o abastecimento de água e a canalização de esgotos seriam medidas idealmente preconizadas.

Acreditamos, que se tais medidas forem tomadas simultaneamente com urgência e intensidade, será possível fazer o controle da doença na fase atual. Do contrário, a propagação da parasitose se fará, quando então tornar-se-á muito difícil, dispendioso e demorado o controle da endemia esquistossomótica.

SUMMARY

The authors presented the first three autochthonous human cases of *Schistosoma mansoni* infection in Itajubá, south of Minas Gerais State, Brazil. All of them, children (8 to 10 years), resident at the same quartier, that never moved out from this city.

Malacological survey performed in the Itajubá streams reveals 1,995 *Biomphalaria tenagophila* and 94 *B. peregrina*, all of them negative for larval form of *S. mansoni*.

During a meeting with community members from the health sector, the authors suggested a control program for schistosomiasis.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Diretora da Faculdade de Medicina de Itajubá, a Prof^a Maria Inês Nahás, bem como aos acadêmicos Maria A. Fonseca, Antônio Pádua Neto Junior e Pia Ceraldi, pela colaboração e acolhida.

Ao Dr. Wladimir Lobato Paraense do Centro Internacional de Malacologia do IOC/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, pela identificação sistemática dos exemplares de *B. peregrina*.

Ao Sr. Carlos Rubens da Silva, Técnico de Pesquisa do CPqRR/FIOCRUZ, por sua assistência técnica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARVALHO, O.S.; MILWARD-DE-ANDRADE, R. & SOUZA, C.P., 1979. Suscetibilidade de *Biomphalaria tenagophila* (d'Orbigny, 1835), de Itajubá (MG), à infecção pela cepa "LE" de *Schistosoma mansoni* Sambon, 1907, de Belo Horizonte, MG (Brasil). *Rev. Saúde Públ. São Paulo.*, 13 :20-25.
- CARVALHO, O.S. & SOUZA, C.P., 1979. Comportamento de *Biomphalaria tenagophila* (d'Orbigny, 1835) de Itajubá (MG, Brasil) exposta à cepa "SJ" de *Schistosoma mansoni* Sambon, 1907. *In: Congresso da Sociedade Brasileira de Parasitologia*, 4^o, 1979, Campinas, SP.
- CARVALHO, O.S.; KATZ, N.; NAHÁS, I.I.; SANTOS, A.R.; NETO JÚNIOR, A.P.; FONSECA, M.A.C. & CERARDI, P., 1981. Introdução recente de esquistossomose no sul de Minas Gerais. Itajubá – Estudo de caso. *In: Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 17^o, 1981. Caldas Novas, GO.
- COELHO, M.V., 1962. Suscetibilidade de *Australorbis tenagophila* à infecção por *Schistosoma mansoni*. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo*, 5 :289-295.
- KATZ, N.; CHAVES, A. & PELLEGRINO, J., 1972. A simple device for quantitative stool thick-smear technique in schistosomiasis mansoni. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo*, 14 :397-400.
- LUTZ, A., 1919. O schistosomum e a schistosomose segundo observações feitas no Brasil. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz.*, 11 :121-150.
- PARAENSE, W.L. & DESLANDES, N., 1955. Observations on the morphology of *Australorbis nigricans*. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz.*, 53 :121-131.