

ONCOCERCOSE

Conheça a 'cegueira dos rios' ou 'mal dos garimpeiros'.

Páginas 10, 11, 14 e 15

ATENDIMENTO

Saiba onde procurar ajuda em caso de doenças tropicais.

Páginas 20 a 22

FASCÍCULO

5

FOTO: FREEPIK



Dr. Responde

Tracoma

Causada pela bactéria *Chlamydia trachomatis*, doença é tida como a principal causa de cegueira evitável em populações que vivem em áreas desassistidas. **Páginas 16 a 19**

Patrocínio:



Realização

Diário do Pará

Geo-helmintíases

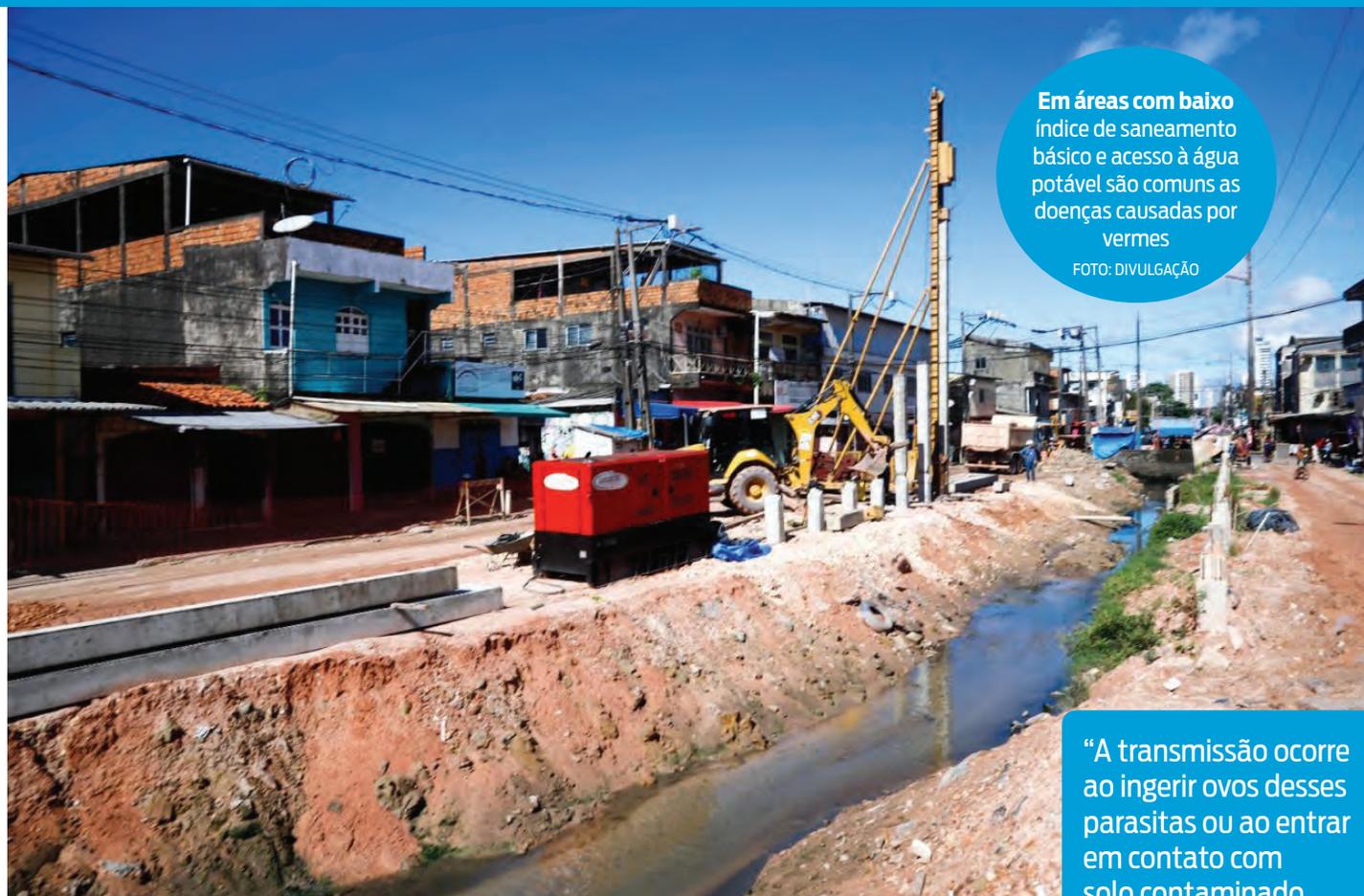
FALTA DE SANEAMENTO É PORTA DE ENTRADA

CINTIA MAGNO

Grupo de doenças intestinais causadas por diferentes parasitos, as geo-helmintíases são classificadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma das doenças negligenciadas e que são mais comumente registradas em populações que residem em áreas com baixo índice de saneamento básico e acesso à água potável.

A coordenadora de Controle de Esquistossomose, Filariose, Geo-helmintos e Tracoma da Secretaria de Estado de Saúde Pública (Sespa), Antonilde Sá, esclarece que esse grupo de doenças, as geo-helmintíases, são causadas por vermes como *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus* e *Enterobius vermicularis*. Tais parasitos se assemelham, entre outros fatores, por compartilharem a mesma forma de infecção ao ser humano. “A transmissão ocorre ao ingerir ovos desses parasitos ou ao entrar em contato com solo contaminado por suas larvas. Essas doenças estão ligadas à falta de saneamento, tratamento de água inadequado, falta de educação em saúde e higiene básica”.

Nesse sentido, Antonilde explica que as geo-helmintíases podem afetar pessoas de todas as idades, causando



Em áreas com baixo índice de saneamento básico e acesso à água potável são comuns as doenças causadas por vermes

FOTO: DIVULGAÇÃO

vários problemas. Além de quadros assintomáticos, as pessoas acometidas pela doença podem apresentar sintomas como náuseas, diarreia, dores abdominais, falta de apetite, anemia, tosse, febre, perda de peso e cansaço. “Geralmente, o tempo desde a infecção até a eliminação dos ovos no ambiente, através das fezes, varia de 40 a 60 dias, dependendo da espécie do verme”.

Independente deste tempo, diante da identificação da doença é fundamental que o paciente busque o tratamento médico adequado, a fim de evitar complicações. “Se as verminoses não forem previamente tratadas, podem causar complicações graves, como inflamação crônica nos pulmões e no intestino, formação de granulomas e interferências, que podem levar à mor-

te sem cirurgia”, explica a coordenadora de Controle de Esquistossomose, Filariose, Geo-helmintos e Tracoma da Sespa. “As crianças, em particular, correm alto risco de infecção por parasitas intestinais, o que pode afetar os níveis de desempenho escolar, concentração e aprendizagem, devido ao crescimento físico e desenvolvimento cognitivo nessa fase”.

“A transmissão ocorre ao ingerir ovos desses parasitos ou ao entrar em contato com solo contaminado por suas larvas. Essas doenças estão ligadas à falta de saneamento, tratamento de água inadequado, falta de educação em saúde e higiene básica”.

Antonilde Sá, coordenadora de Controle de Esquistossomose, Filariose, Geo-helmintos e Tracoma da Sespa

VOCÊ SABIA?

EDUCAÇÃO SANITÁRIA É PREVENÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, as geo-helmintíases estão distribuídas por todo o Brasil, sobretudo nas zonas rurais e nas periferias dos centros urbanos. Além de fatores como a ausência de saneamento básico e a ocorrência em áreas de maior concentração de pobreza, o ministério destaca que a falta de conhecimento da população acerca da doença, assim como suas causas, sintomas e formas de prevenção podem influenciar na prevalência das geo-helmintíases no país.



FIQUE POR DENTRO
PARASITOS

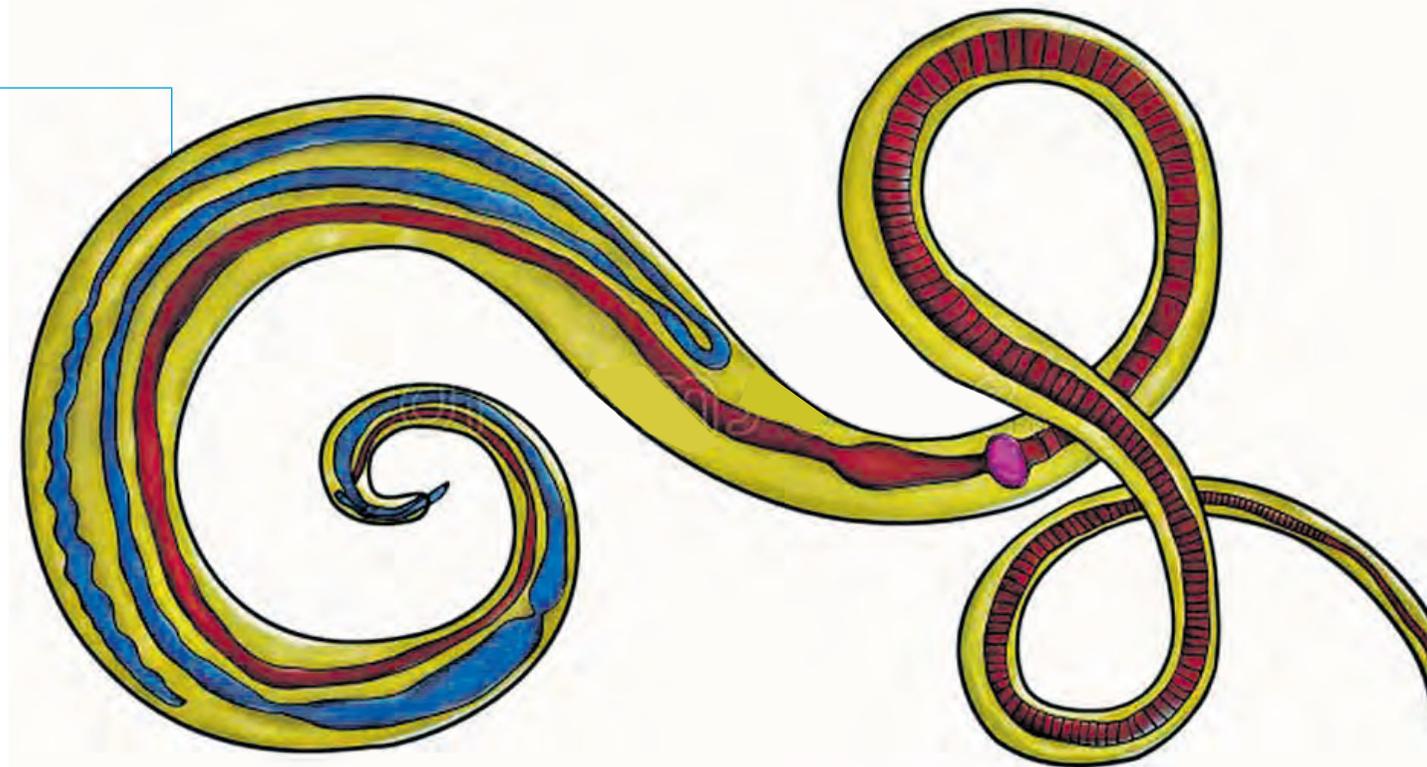
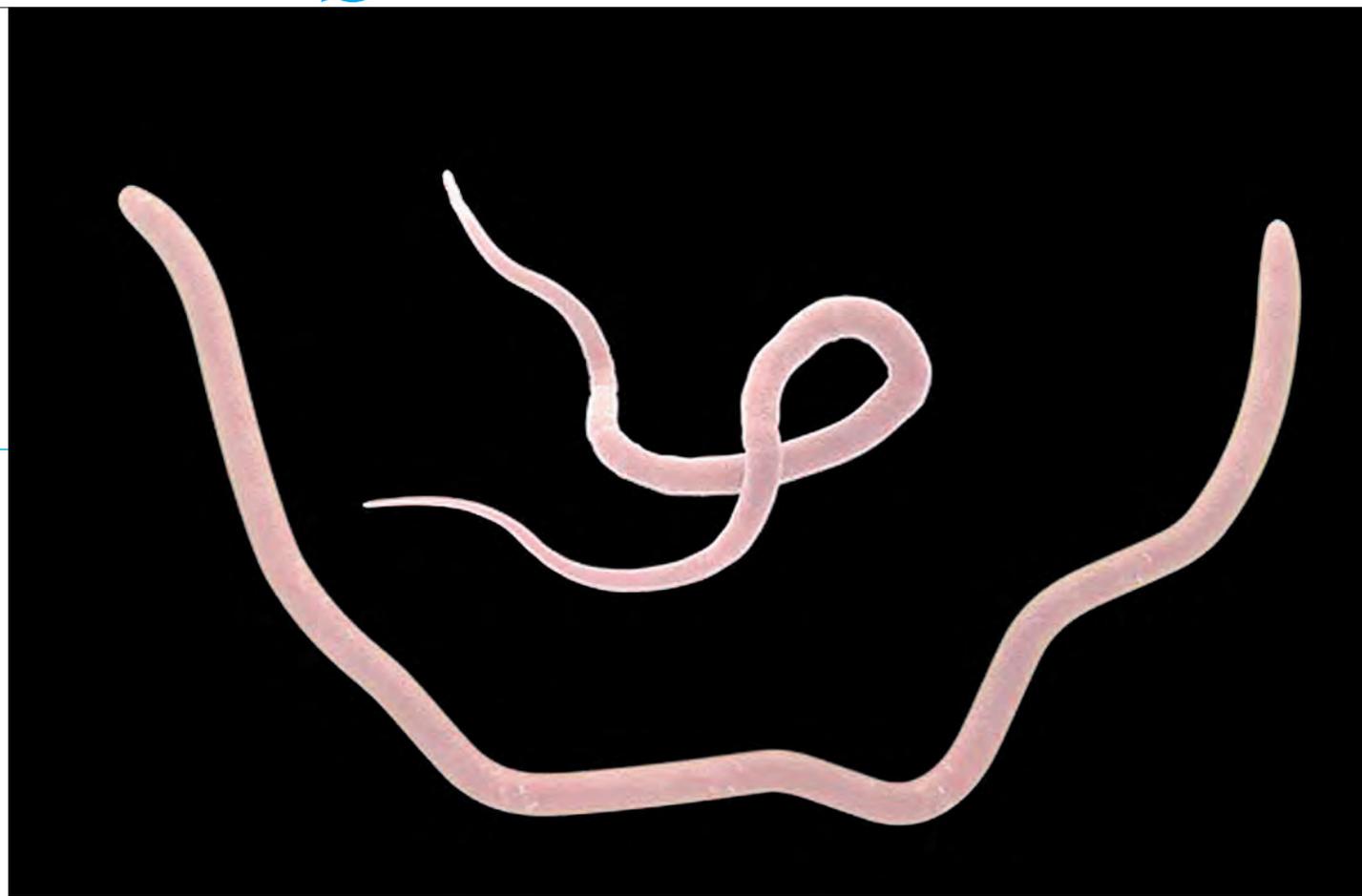
Os principais agentes causadores das geohelmintoses são o *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e ancilostomídeos (*Ancylostoma duodenale* e *Necator americanus*). Conheça um pouco mais sobre eles:

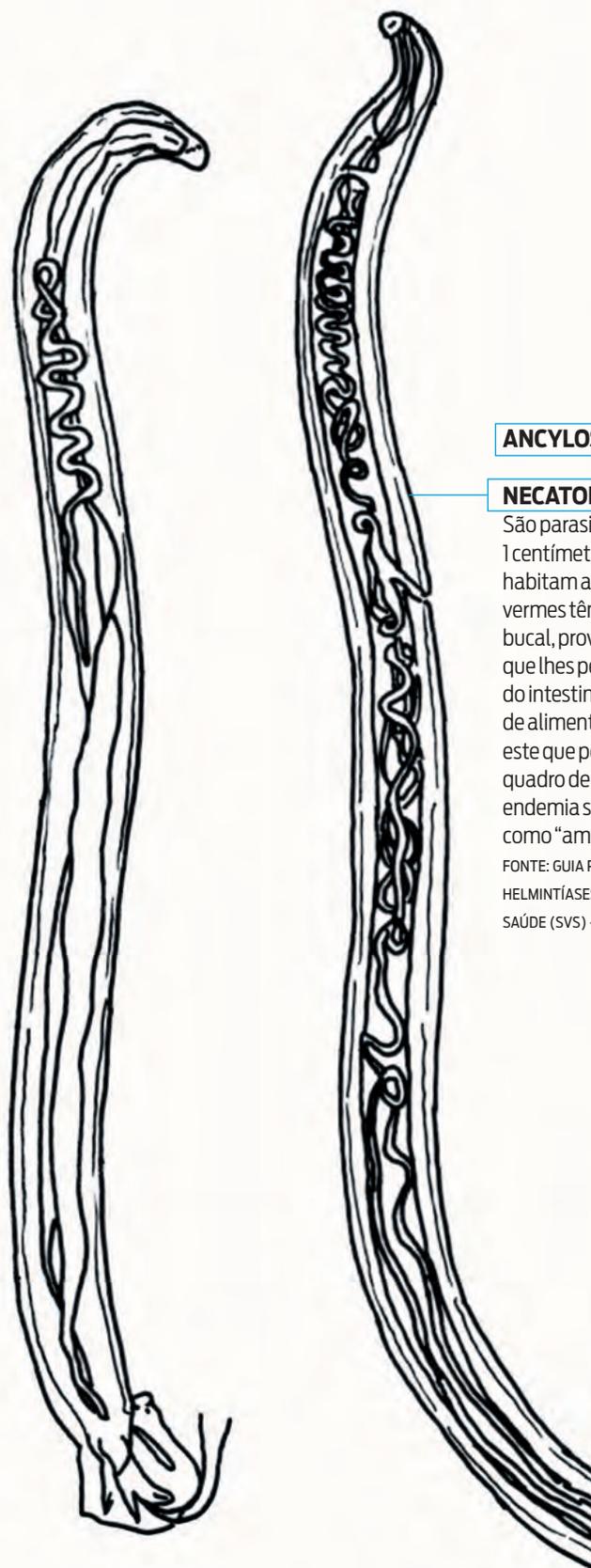
ASCARIS LUMBRICOIDES

É popularmente conhecido como “lombriga” ou “bicha”. É o geohelminto que apresenta o maior tamanho corporal, podendo atingir 30 centímetros. É o mais importante sob o aspecto epidemiológico, pois pode infectar milhares de pessoas. O verme é contraído ao se ingerir os ovos embrionados presentes em água e/ou alimentos crus contaminados, como frutas, verduras e legumes. Uma fêmea de *Ascaris* elimina, em média, junto com as fezes, cerca de 200.000 ovos por dia.

TRICHURISTRICHIURA

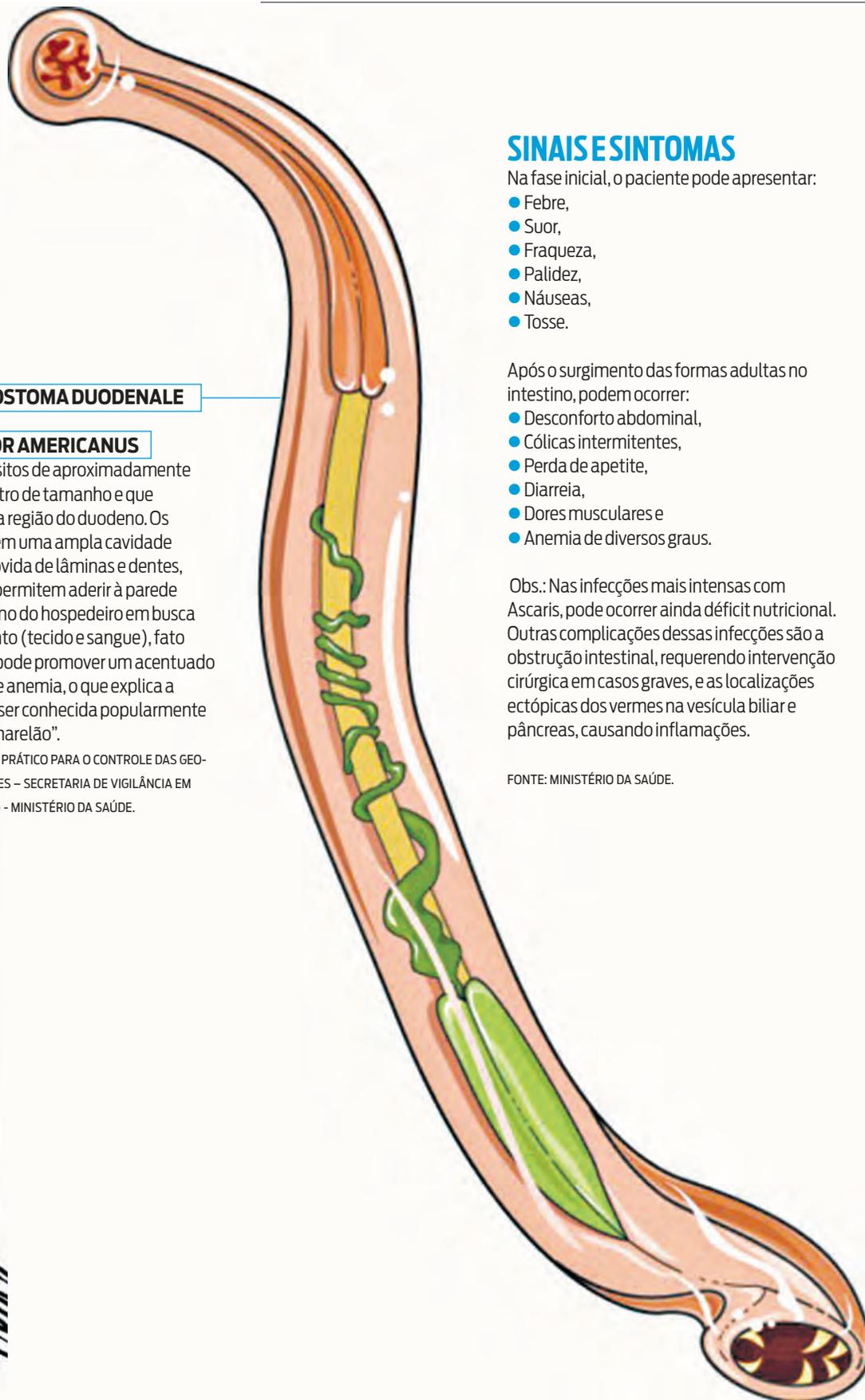
Trata-se de um verme pequeno, de aproximadamente 3 a 5 centímetros, e um corpo afilado na extremidade anterior e espesso posteriormente, o que lhe confere aspecto de “chicote”. Localiza-se principalmente no intestino grosso do hospedeiro. Semelhante ao *Ascaris*, as pessoas contraem o *T. trichiura* ingerindo água e/ou alimentos contaminados com os ovos embrionados do parasito. No estômago ou no duodeno, os ovos eclodem e liberam as larvas, que migram até o ceco e evoluem para a forma adulta. Nessa fase, ocorre a cópula e as fêmeas começam a colocar os ovos, eliminando uma média de 5.000 ovos por dia.




ANCYLOSTOMA DUODENALE
NECATOR AMERICANUS

São parasitos de aproximadamente 1 centímetro de tamanho e que habitam a região do duodeno. Os vermes têm uma ampla cavidade bucal, provida de lâminas e dentes, que lhes permitem aderir à parede do intestino do hospedeiro em busca de alimento (tecido e sangue), fato este que pode promover um acentuado quadro de anemia, o que explica a endemia ser conhecida popularmente como "amarelão".

FONTE: GUIA PRÁTICO PARA O CONTROLE DAS GE-
 HELMINTÍASES – SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM
 SAÚDE (SVS) - MINISTÉRIO DA SAÚDE.


SINAISESINTOMAS

Na fase inicial, o paciente pode apresentar:

- Febre,
- Suor,
- Fraqueza,
- Palidez,
- Náuseas,
- Tosse.

Após o surgimento das formas adultas no intestino, podem ocorrer:

- Desconforto abdominal,
- Cólicas intermitentes,
- Perda de apetite,
- Diarreia,
- Dores musculares e
- Anemia de diversos graus.

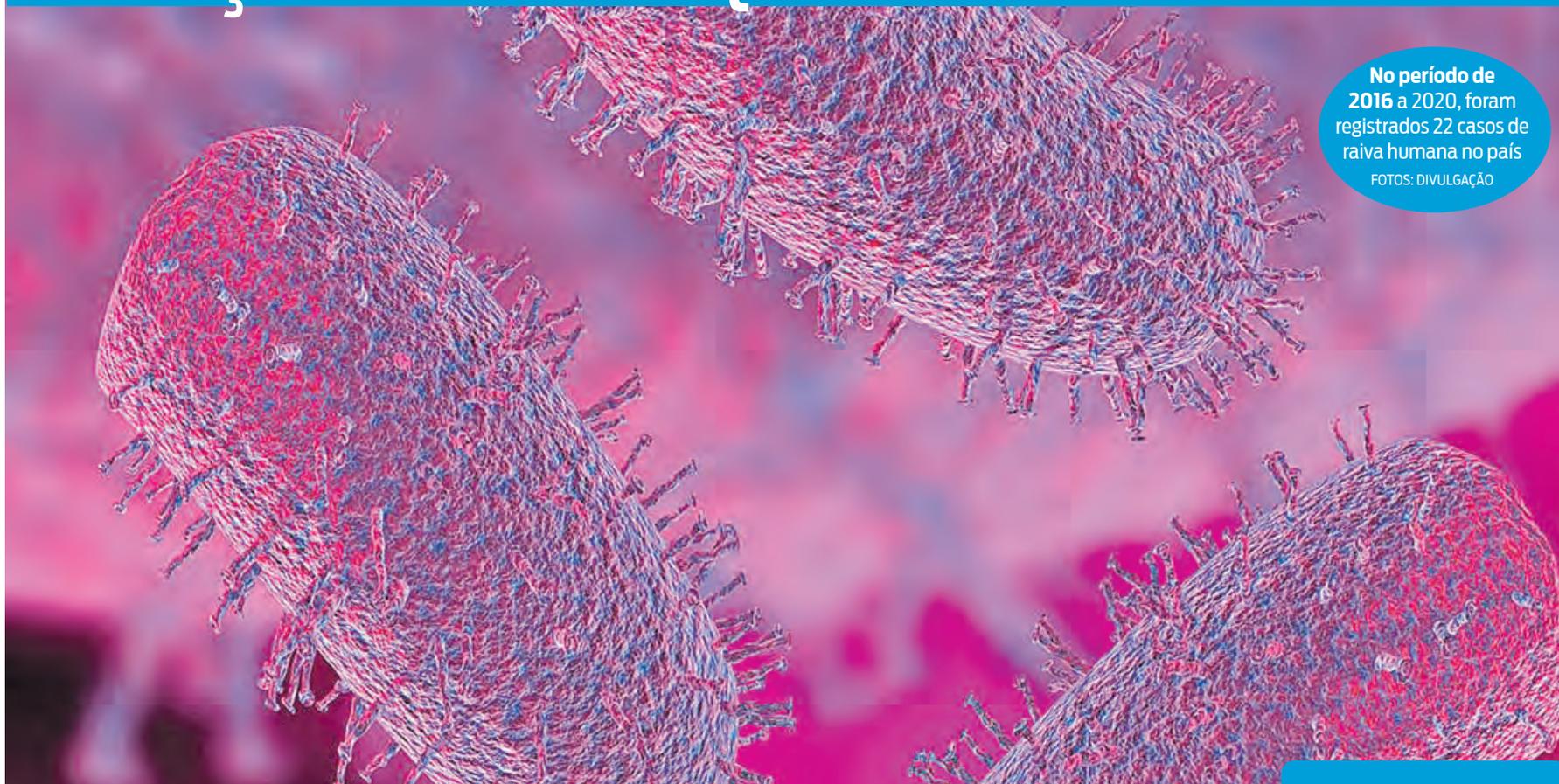
Obs.: Nas infecções mais intensas com *Ascaris*, pode ocorrer ainda déficit nutricional. Outras complicações dessas infecções são a obstrução intestinal, requerendo intervenção cirúrgica em casos graves, e as localizações ectópicas dos vermes na vesícula biliar e pâncreas, causando inflamações.

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Raiva

DOENÇA É LETAL EM QUASE 100% DOS CASOS

No período de 2016 a 2020, foram registrados 22 casos de raiva humana no país
 FOTOS: DIVULGAÇÃO



CINTIA MAGNO

Com uma letalidade que se aproxima de 100% dos casos, a raiva é uma doença infecciosa causada por um vírus transmitido aos humanos por meio de mordidas de animais infectados. Devido à própria gravidade apresentada, a doença é alvo de um intenso trabalho de vigilância mantido em todo o país e que vêm demonstrando um bom desempenho.

De acordo com o Boletim Epidemiológico Doenças Negligenciadas no Brasil, lançado em janeiro de 2024 pelo Ministério da Saúde, a raiva humana está entre as doenças que avançam para um processo de eliminação como problema de saúde pública. No período de 2016 a 2020, foram registrados 22 casos de raiva humana no país, o equivalente a apenas 0,004% do total de Doenças Tropicais Negligen-

ciadas (DTNs) registradas no país no mesmo período.

Médico veterinário do Centro de Controle de Zoonozes da Secretaria Municipal de Saúde (Sesma), Júlio Carneiro explica que, além de mordidas, a raiva também pode ser transmitida ao humano através de arranhaduras de animais infectados pelo vírus. Daí a principal medida de prevenção à doença estar na imunização periódica de animais domésticos através da vacinação.

“A prevenção contribui para que não sejam registrados casos em animais. No município de Belém, não há um caso em animais desde 1984, ou seja, 4 décadas sem a doença de raiva na capital paraense, graças ao alto nível de cobertura vacinal”, destaca, ao reforçar a gravidade da doença aos seres humanos. “A raiva é aproximadamente 100% letal. No mundo, ocorreram 7 casos em que os pacientes se recuperaram, mas tiveram que conviver com sequelas”.

“A raiva é aproximadamente 100% letal. No mundo, ocorreram 7 casos em que os pacientes se recuperaram, mas tiveram que conviver com sequelas”

Júlio Carneiro, Médico veterinário do Centro de Controle de Zoonozes da Sesma

MÉTODO SIMPLES

TRANSMISSÃO PODE SER CONTIDA COM A VACINAÇÃO

A transmissão da raiva humana ocorre quando há a penetração do vírus contido na saliva do animal infectado pela raiva animal, seja através da mordedura – meio mais comum – ou da arranhadura. De acordo com o Ministério da Saúde, todos os mamíferos podem transmitir a raiva, porém, os mamíferos domésticos, como cães e gatos, os mamíferos silvestres, como raposas e macacos, e os morcegos são os principais reservatórios do vírus da raiva. Quando em contato com o indivíduo, o vírus atinge principalmente as células do sistema nervoso da pessoa infectada. A vacinação anual de cães e gatos é eficaz na prevenção da raiva nesses animais, o que consequentemente previne também a raiva humana. Dessa forma é importante que os tutores mantenham a carteira de vacinação em dia. Vale lembrar que a vacina é oferecida gratuitamente nas campanhas do Ministério da Saúde.



FIQUE POR DENTRO

RAIVA

TRANSMISSÃO

- A raiva é transmitida ao homem pela saliva de animais infectados, principalmente por meio da mordedura, podendo ser transmitida também pela arranhadura e/ou lambedura desses animais.
- O período de incubação é variável entre as espécies, desde dias até anos, com uma média de 45 dias no ser humano, podendo ser mais curto em crianças. O período de incubação está relacionado à localização, extensão e profundidade da mordedura, arranhadura, lambedura ou tipo de contato com a saliva do animal infectado; da proximidade da porta de entrada com o cérebro e troncos nervosos; concentração de partículas virais inoculadas e cepa viral.
- Nos cães e gatos, a eliminação de vírus pela saliva ocorre de 2 a 5 dias antes do aparecimento dos sinais clínicos e persiste durante toda a evolução da doença (período de transmissibilidade). A morte do animal acontece, em média, entre 5 e 7 dias após a apresentação dos sintomas.
- Não se sabe ao certo qual o período de transmissibilidade do vírus em animais silvestres. Entretanto, sabe-se que os morcegos podem albergar o vírus por longo período, sem sintomatologia aparente.

SINTOMAS

- Após o período de incubação, surgem os sinais e sintomas clínicos inespecíficos da raiva, que duram em média de 2 a 10 dias. Nesse período, o paciente apresenta:
- Mal-estar geral;
 - Pequeno aumento de temperatura;

- Anorexia;
- Cefaleia (dor de cabeça);
- Náuseas;
- Dor de garganta;
- Entorpecimento;
- Irritabilidade;
- Inquietude;
- Sensação de angústia.

COMPLICAÇÕES

- A infecção da raiva progride, surgindo manifestações mais graves e complicadas, como:
- Ansiedade e hiperexcitabilidade crescentes;
 - Febre;
 - Delírios;
 - Espasmos musculares involuntários, generalizados e/ou convulsões.
 - Espasmos dos músculos da laringe, faringe e língua ocorrem quando o paciente vê ou tenta ingerir líquido. Os espasmos musculares evoluem para um quadro de paralisia, levando a alterações cardiorrespiratórias, retenção urinária e obstipação intestinal.
 - O período de evolução do quadro clínico, depois de instalados os sinais e sintomas até o óbito, é, em geral, de 2 a 7 dias.

PREVENÇÃO

- A vacinação anual de cães e gatos é eficaz na prevenção da raiva nesses animais, o que consequentemente previne também a raiva humana. Além disso, deve-se sempre:
- Evitar de se aproximar de cães e gatos sem donos, não mexer ou tocá-los quando estiverem se alimentando, com crias ou mesmo dormindo.
 - Nunca tocar em morcegos ou outros animais silvestres diretamente, principalmente quando estiverem caídos no chão

ou encontrados em situações não habituais.

O QUE FAZER EM CASO DE EXPOSIÇÃO?

- No caso de agressão por parte de algum animal, deve-se procurar assistência médica o mais rápido possível.
- Quanto ao ferimento, o Ministério da Saúde orienta que deve-se lavar abundantemente com água e sabão, o mais rápido possível, e aplicar produto antisséptico.
- A limpeza deve ser cuidadosa, visando eliminar as sujidades sem agravar o ferimento, e, em seguida, devem ser utilizados antissépticos como o polivinilpirrolidona-iodo, povidine e digluconato de clorexidina ou álcool-iodado.
- Essas substâncias deverão ser utilizadas somente na primeira consulta. Nas seguintes, devem-se realizar cuidados gerais orientados pelo profissional de saúde, de acordo com a avaliação da lesão.
- O esquema de profilaxia da raiva humana deve ser prescrito pelo médico ou enfermeiro, que avaliará o caso indicando a aplicação de vacina e/ou soro.
- Nos casos de agressão por cães e gatos, quando possível, observar o animal por 10 dias para ver se ele manifesta doença ou morre.
- Caso o animal adoça, desapareça ou morra nesse período, deve-se informar o serviço de saúde imediatamente.

VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA EM CÃES E GATOS

O Programa Nacional de Profilaxia da Raiva (PNPR), criado em 1973, implantou entre outras ações, a vacinação antirrábica canina e felina em todo o território nacional.

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE.

EM NÚMEROS

47

casos de raiva humana foram registrados no Brasil no período de 2010 a 2023.

10

casos de raiva humana foram registrados no Pará no ano de 2018, quando houve o registro de um surto no Estado, sendo todos os casos com morcegos envolvidos na transmissão. Todos os 10 casos foram registrados no município de Melgaço, no arquipélago do Marajó.

16

casos de raiva canina e felina foram confirmados no Brasil em 2022. Nenhum caso foi registrado no Estado do Pará.

RAIVA HUMANA

Casos de Raiva Humana por espécie animal agressora. Brasil, 2010 a 2023.

- 1 Morcego – 22 casos
- 2 Cão – 9 casos
- 3 Macaco – 5 casos
- 4 Gato – 4 casos
- 5 Ignorado – 4 casos
- 6 Raposa – 2 casos
- 7 Bovino – 1 caso

Total: 47 casos.

FONTE: SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/MINISTÉRIO DA SAÚDE. OS DADOS DE 2023 FORAM ATUALIZADOS ATÉ 16/05/2023, FICANDO SUJEITOS A ALTERAÇÕES.

RAIVA ANIMAL

Casos de Raiva Animal por Região Administrativa e Unidades Federadas. Brasil, 2022

- 1 Morcegos Não Hematófagos (que não se alimentam de sangue) – 215 casos
- 2 Canídeo silvestre – 22 casos
- 3 Primata não humano – 12 casos
- 4 Morcegos Hematófagos (que se alimentam de sangue) – 9 casos
- 5 Felinos – 9 casos
- 6 Caninos – 7 casos

FONTE: SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/MINISTÉRIO DA SAÚDE. OS DADOS DE 2022 FORAM ATUALIZADOS ATÉ 19/04/2023, FICANDO SUJEITOS A ALTERAÇÕES.





Oncocercose

‘CEGUEIRA DOS RIOS’ OU ‘MAL DO GARIMPEIRO’

CINTIA MAGNO

Transmitida pela picada do inseto conhecido popularmente como borrachudo que está infectado com larvas do parasita causador da doença, a Oncocercose é uma das que compõem a lista de Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs), como são chamadas as doenças presentes nas regiões de clima tropical e que normalmente atingem pessoas que vivem em contextos econômicos, sociais e ambientais desfavoráveis.

No Brasil, a doença ainda é registrada, mas vem apresentando uma gradativa redução. De acordo com os dados mais recentes do Ministério da Saúde, publicados no Boletim Epidemiológico Doenças Negligenciadas no Brasil, no período de 2016 a 2020 a Oncocercose foi responsável por apenas 0,005% do total de casos de DTNs notificadas no país, com 32 casos registrados no período.

A médica, pesquisadora e professora adjunta do curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará (Uepa), dra. Clea Bichara, explica que a Oncocercose é uma parasitose que acomete os seres humanos de modo crônico e que é causada por um verme chamado *Onchocerca volvulus*. Quando acomete o homem, a doença causa manifestações na pele e nos olhos, sendo, por isso,



Clea Bichara, médica, pesquisadora e professora adjunta do curso de Medicina da Uepa

FOTO: DIVULGAÇÃO

conhecida como ‘cegueira dos rios’ ou ‘mal do garimpeiro’.

“Hoje é considerada pela Organização Pan-Americana da Saúde como uma das do-

enças praticamente eliminada das Américas. Persiste ainda entre os indígenas Yanomami na fronteira do Brasil com a Venezuela”, esclara-

rece ela, que é mestre e doutora em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários, e especialista em Saúde Pública e Saúde Coletiva.

“Hoje é considerada pela Organização Pan-Americana da Saúde como uma das doenças praticamente eliminada das Américas. Persiste ainda entre os indígenas Yanomami na fronteira do Brasil com a Venezuela”

Transmissão se dá por insetos infectados

O verme *Onchocerca volvulus*, causador da Oncocercose, tem como hospedeiros tanto os seres humanos, quanto os insetos do gênero *Simulium* (borrachudos). São insetos que, infectados, transmitem o verme às pessoas através da picada. A pesquisadora Clea Bichara explica que, no primeiro momento, o homem pode não apresentar sintomas da doença, que costumam se manifestar apenas depois de algum tempo. “Inicialmente, passa despercebida e ao

longo dos anos surgem as manifestações. A partir de um ano podem surgir nódulos na pele (onde os vermes adultos se localizam). A partir disso, devido à produção de microfírias pelos parasitas, é comum que o paciente apresente sintomas como: coceira na pele, erupções cutâneas, perda de elasticidade (pele enrugada), despigmentação da pele”, enumera. “A longo prazo, a oncocercose atinge outros órgãos, como os olhos, variando

de comprometimento leve (embaçamento) até a cegueira completa. O olho pode ficar inflamado e parecer vermelho. A exposição à luz forte pode causar dor. Sem tratamento, a córnea pode se tornar completamente opaca e formar cicatriz, a causa da cegueira. Outras estruturas no olho, incluindo a íris, pupila e retina, podem ser afetadas. O nervo óptico pode ficar inflamado e degenerar. A doença ainda tende a causar lesões linfáticas e sistêmicas”.

“A longo prazo, a oncocercose atinge outros órgãos, como os olhos, variando de comprometimento leve (embaçamento) até a cegueira completa. O olho pode ficar inflamado e parecer vermelho. A exposição à luz forte pode causar dor. Sem tratamento, a córnea pode se tornar completamente opaca e formar cicatriz, a causa da cegueira. Outras estruturas no olho, incluindo a íris, pupila e retina, podem ser afetadas. O nervo óptico pode ficar inflamado e degenerar. A doença ainda tende a causar lesões linfáticas e sistêmicas”.

Clea Bichara, médica, pesquisadora e professora adjunta do curso de Medicina da Uepa

Insetos do gênero *Simulium*
(borrachudos) transmitem a
doença para os seres humanos

FOTO: DIVULGAÇÃO



URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

HOSPITAL HSM OFERECE ESTRUTURA DE EXCELÊNCIA 24 HORAS

O HSM desenvolveu um modelo assistencial seguro, oferecendo aos pacientes um **Serviço de Urgência e Emergência 24 horas** que se destaca no Norte do Brasil. O Hospital adota protocolos institucionais sólidos capazes de proteger os pacientes dos riscos inerentes ao seu próprio estado físico e dos problemas que mais impactam essas pessoas, a exemplo de doenças cardíacas, infecciosas e cardiovasculares.

O diferencial da instituição vai além das várias certificações que possui, seguindo padrões de qualidade nacional e internacional. O HSM se diferencia especialmente pelo foco ao atendimento individualizado e centrado no usuário e pelos profissionais que reúne. A equipe médica é composta por profissionais com formação, especialização e experiência em urgência e emergência, que trabalham com uma forte estrutura de retaguarda para realização de diagnóstico por imagem de ponta, oferecendo segurança aos pacientes.



ACOLHIMENTO E HUMANIZAÇÃO

A Urgência do HSM disponibiliza poltronas confortáveis para manejo de medicamentos injetáveis rápidos, além de outro ambiente com camas confortáveis nos moldes de enfermaria, reservada para pacientes que precisam ficar acamados por mais tempo, Pessoas com Deficiência (PCD) ou apenas aguardando leito em estado de pré-internação. Toda estrutura comporta um acompanhante por paciente, pois o hospital acredita que a presença do familiar também faz parte da terapia ao doente.

Quando pensa em qualidade de atendimento, o HSM traduz isso em acolhimento e humanização, desde a chegada do paciente na sala de pré-triagem, sendo a triagem realizada por enfermeiro habilitado e treinado conforme Protocolo de Manchester, o qual classifica a gravidade e a agilidade do atendimento.



ESPECIALISTAS E SUPORTE A PACIENTES CRÍTICOS

O Pronto Socorro do HSM conta, em cada plantão, com vários médicos clínicos e traumato-ortopedistas. Além disso, há médicos de diversas especialidades de sobreaviso para atendimento a emergências como cirurgia geral, torácica, vascular, buco-maxilo-facial, neurocirurgia e cardiologia intervencionista

Destaca-se, também, a excelente Unidade de Terapia Intensiva instalada no mesmo andar, na Emergência, possibilitando acesso imediato aos pacientes que necessitem de cuidados mais intensivos. Essa UTI conta com leitos com possibilidade de monitorização multiparamétrica, medicamentos de emergência com disponibilidade imediata, médicos plantonistas e diaristas, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, farmacêutico e grande equipe técnica de enfermagem para garantir execução de todos os procedimentos essenciais ao cuidado e recuperação do paciente.



  3181-7000 •  Exames: 3239-9000 •  Consultas: 3211-4400

 www.hsmdiagnostico.com.br

 [hospitalhsm](https://www.instagram.com/hospitalhsm)



**QUALIDADE E ATENDIMENTO
HUMANIZADO NUM SÓ LUGAR**



Oncocercose

DIAGNÓSTICO PRECOCE É FUNDAMENTAL

CINTIA MAGNO

Uma vez que a pessoa é infectada por insetos do gênero *Simulium* (borrachudos), a médica Clea Bichara aponta que existem poucas opções de medicamentos que possibilitem o tratamento da Oncocercose. Daí a importância do diagnóstico precoce.

“Há poucas opções de antiparasitários, usados em tratamento contínuo, podendo durar anos, normalmente com intervalos de seis meses entre as doses. Embora não seja possível eliminar os vermes adultos, a terapia adequada ajuda a controlar a infecção e prevenir complicações, uma vez que limita a liberação de microfírias e elimina as existentes”, ressalta, ao informar como é feito o diagnóstico da doença.

“É importante a avaliação dermatológica e oftalmológica dos pacientes suspeitos clinicamente. Segue-se a realização por meio da análise microscópica de uma pequena amostra da pele, buscando ob-

servar se há presença de microfírias. Em alguns casos, pode ser necessário realizar o teste com lâmpada de fenda, um exame oftalmológico que ajuda a identificar microfírias nos olhos”.

Para evitar o desenvolvimento de complicações de forma mais eficaz, o ideal é evitar a infecção, adotando algumas cuidados que ajudam a prevenir a doença, como, segundo aponta a dra

Clea Bichara: evitar deslocamento para áreas endêmicas, evitar áreas ribeirinhas com muitos mosquitos, utilizar roupas que cobrem quase todo o corpo, usar repelentes e mosquiteiros. “Em

lugares onde a oncocercose é recorrente, as estratégias preventivas ainda incluem tomar o antiparasitário periodicamente. Não há vacina para prevenir a oncocercose”, finaliza.



Evitar áreas ribeirinhas com muitos mosquitos e usar repelentes são dicas de prevenção

FOTO: DIVULGAÇÃO



FIQUE POR DENTRO

ONCOCERCOSE

É uma doença parasitária crônica também chamada de “cegueira dos rios” ou “mal do garimpeiro” e que se manifesta a partir da infecção produzida pelo verme *Onchocerca volvulus*, que se instala no tecido subcutâneo das pessoas atingidas.

TRANSMISSÃO

Se dá pela picada do inseto *Simulium* (borrachudo) infectado com larvas do parasita.

CICLO

- 1 O inseto pica uma pessoa infectada e suga microfílarias juntamente com o sangue.
- 2 Ocorre então uma maturação das microfílarias no interior do inseto, transformando-se em formas infecciosas.
- 3 Em uma próxima picada do inseto, o parasita é injetado na circulação do indivíduo.
- 4 Decorrido cerca de um ano, o parasita se transforma em verme adulto e passa a produzir um número muito grande de microfílarias, as quais se disseminam por todo o corpo e, eventualmente, podem causar alterações na córnea e consequente cegueira. Além disso, é comum a presença de lesões dermatológicas e de nódulos subcutâneos.

SINTOMAS

Após cerca de um ano de infecção começam a aparecer reações às formas adultas do parasita, gerando nódulos subcutâneos palpáveis e móveis (oncocercomas). No interior desses nódulos encontram-se os parasitas no estágio adulto que produzem as microfílarias. Essa produção de microfílarias pode levar a sintomas mais graves, tais como:

- coceira;
- erupção na pele;
- perda de elasticidade da pele;
- pápulas;
- áreas da pele com despigmentação;
- febre.

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Bactéria *Chlamydia trachomatis*
causadora da doença

FOTO: DIVULGAÇÃO

Tracoma

ENFERMIDADE PODE CAUSAR CEGUEIRA IRREVERSÍVEL

CINTIA MAGNO

Tida como a principal causa de cegueira evitável em populações que vivem em áreas desassistidas, o Tracoma é um problema de saúde pública em diferentes áreas endêmicas espalhadas ao redor do mundo. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) estima que 165 milhões de pes-

soas vivam em áreas endêmicas para a doença, territórios em que a transmissão ocorre de forma contínua e constante. Somente na América Latina, a doença é considerada endêmica em áreas desfavorecidas de países como Brasil, Colômbia, Guatemala e Peru, onde a OPAS estima que a enfermidade afete cerca de 5,6 milhões de pessoas, especialmente mulheres e crianças.

A coordenadora de Controle de Esquistossomose, Filariose, Geo-helminhos e Tracoma da Secretaria de Estado de Saúde Pública (Sespa), Antonilde Sá, explica que o tracoma é uma doença inflamatória ocular causada pela bactéria *Chlamydia trachomatis*. “É transmitido através de contato direto pessoa a pessoa ou indireto através de objetos contaminados, especialmente em áreas com más condições sanitárias e alto índice de pobreza. As mos-

cas também podem contribuir para sua propagação”.

Depois de um período de incubação que varia de 5 a 12 dias, a pessoa acometida pelo tracoma pode apresentar sintomas que incluem fotofobia (sensibilidade excessiva à luz), prurido, sensação de corpo estranho no olho, desconforto, lacrimejamento, dor nos olhos e dificuldade de visão. “O tracoma pode causar prejuízos visuais e cegueira irreversível se não for tratado”, alerta Antonilde Sá.

“A pessoa acometida pelo tracoma pode apresentar sintomas que incluem fotofobia (sensibilidade excessiva à luz), prurido, sensação de corpo estranho no olho, desconforto, lacrimejamento, dor nos olhos e dificuldade de visão.

Doença relacionada com a pobreza

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é possível que o sistema imunológico de um indivíduo consiga eliminar um episódio único de infecção pela bactéria causadora do tracoma, porém, em comunidades em que a doença é endêmica, é

comum que haja reinfeção frequente. Nesses casos, após anos de infecção repetida, a OMS alerta que o interior da pálpebra pode ficar tão comprometida que faz com que os cílios se esfreguem contra o globo ocular, causando não apenas dor e constante intolerância à luz, mas

também cicatrizações da córnea. Se não tratada, essa condição leva à formação de opacidades irreversíveis, com consequente deficiência visual ou cegueira. Para evitar o quadro de maior gravidade, é preciso agir preventivamente contra a doença. “O tracoma está

ligado a condições precárias de vida, saneamento e acesso à água. Nos países desenvolvidos, as melhorias socioeconômicas e ambientais, juntamente com o saneamento básico, controlaram a doença. Medidas simples como lavar o rosto regularmente, inclusive

de crianças, descartar o lixo corretamente, evitar compartilhar objetos pessoais e ter acesso à água são essenciais para prevenir o tracoma”, finaliza a coordenadora de Controle de Esquistossomose, Filariose, Geo-helminthos e Tracoma da Sespa, Antonilde Sá.



Condições precárias de vida contribuem para o surgimento do tracoma FOTO: DIVULGAÇÃO

FIQUE POR DENTRO

TRACOMA

O tracoma é uma doença ocular inflamatória causada pela bactéria *Chlamydia trachomatis* e sua principal forma de transmissão é a direta, de olho a olho, através das mãos contaminadas com secreção ocular de um indivíduo infectado para o outro. Também é possível haver transmissão indireta, por meio de objetos contaminados, como toalhas, lenços, fronhas etc.

SINAIS E SINTOMAS

- Vermelhidão e irritação nos olhos;
- Lacrimejamento com secreção;
- Coceira;
- Ardência, com sensação de areia nos olhos;
- Intolerância à luz.

Atenção! Muitos casos podem não apresentar sintomas.

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico do tracoma é clínico-epidemiológico e realizado por meio de exame ocular externo, onde buscam-se os sinais clínicos como a presença de folículos e cicatrizes na pálpebra superior e alterações na posição dos cílios. De acordo com o Ministério da Saúde, o diagnóstico laboratorial, de um modo geral, deve ser utilizado para a constatação da circulação da bactéria causadora do tracoma na comunidade, e não para a confirmação de cada caso, individualmente.

TRATAMENTO

O tratamento preconizado pelo Ministério da Saúde é através do uso de antibiótico em dose única, via oral. O objetivo do tratamento é a cura da infecção, interrupção da cadeia de transmissão da bactéria e diminuição da circulação do agente etiológico na comunidade, o que leva à redução da frequência das reinfecções e da gravidade dos casos.

COMPLICAÇÕES

Quando se observa um quadro de repetidas infecções de tracoma ativo, o paciente pode vir a apresentar a formação de cicatrizes que, em casos graves, pode causar uma condição em que a margem da pálpebra da pessoa fica virada para dentro do olho (entrópio) ou a condição em que os cílios ficam em posição defeituosa, tocando o globo ocular (triquíase). Neste caso, o atrito do cílio com o globo ocular pode ocasionar lesões e opacidades na córnea, o que reduz a eficiência da visão em diferentes níveis, podendo, inclusive, levar à cegueira.

PREVINA-SE

- Lave as mãos e o rosto várias vezes ao dia;
- Evite coçar os olhos;
- Não use toalhas ou lenços de outras pessoas;
- Evite dormir na cama com várias pessoas e, quando precisar, durma com a cabeça para o lado diferente.

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/SAUDE](https://www.gov.br/saude).

EM NÚMEROS

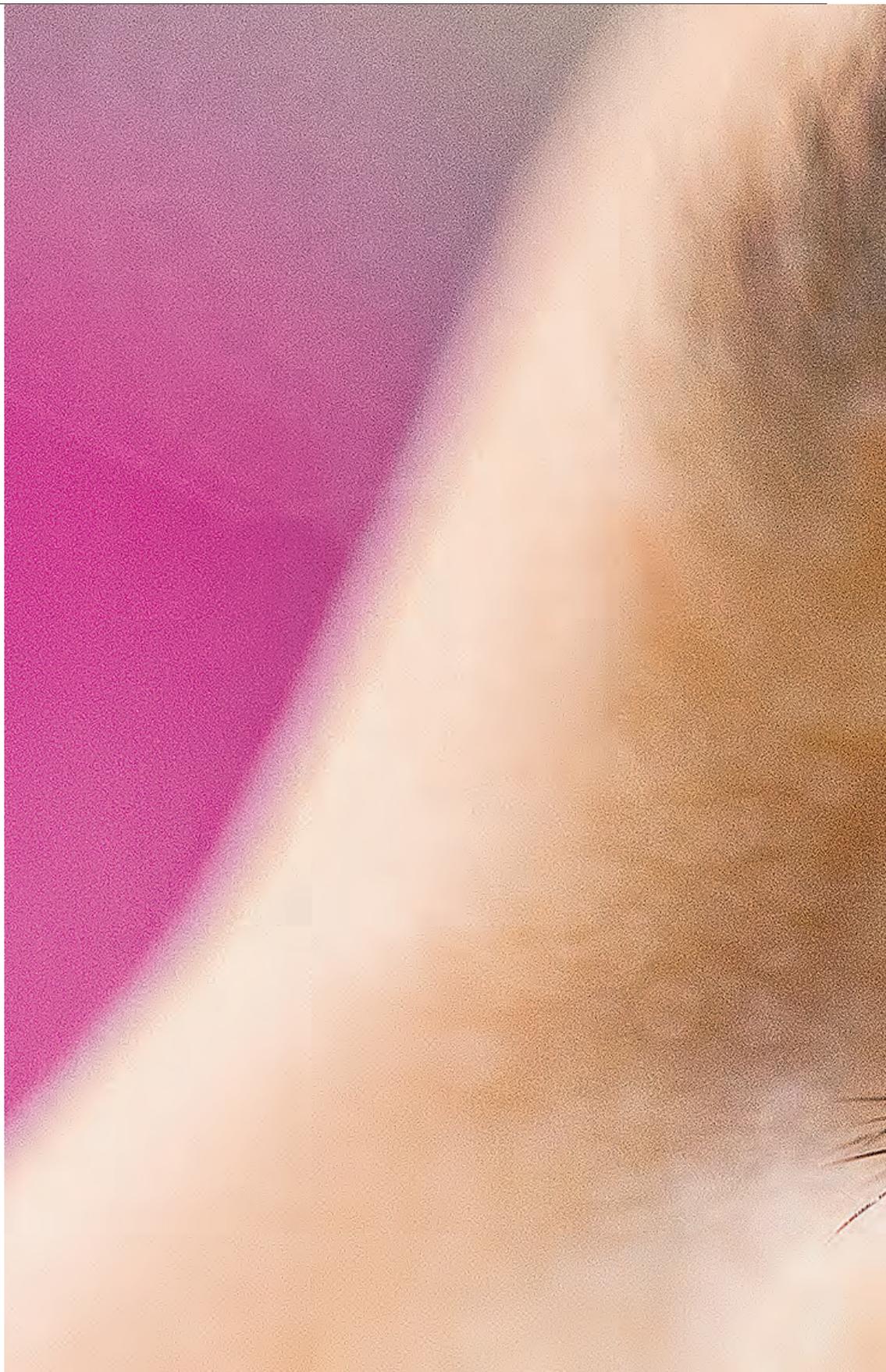
42

países no mundo tem o tracoma como um problema de saúde pública, segundo a OMS.

1,9

milhão de pessoas
É a estimativa de pessoas afetadas por cegueira ou deficiência visual em decorrência do tracoma em todo o mundo, segundo a OMS.

FONTE: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS).





Doenças Tropicais Negligenciadas

ONDE BUSCAR AJUDA?

CINTIA MAGNO

Causadas por diferentes agentes, que vão desde vírus, bactérias, parasitas, fungos, as Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs) colocam em risco a saúde de mais de 1,7 bilhão de pessoas que vivem em comunidades mais pobres em todo o mundo, segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Somente no Brasil, o Ministério da Saúde, através do Boletim Epidemiológico Doenças Negligenciadas no Brasil, aponta a perspectiva de que quase 30 milhões de pessoas estejam sob o risco de tais doenças. Apesar dos esforços contínuos não apenas na vigilância e monitoramento, mas também nos avanços no tratamento dessas doenças, ao longo do período de 2016 a 2020, uma média de 110 mil casos novos de DTNs têm sido detectadas anualmente no país, assim como mais de 8 mil óbitos por DTNs como causa múltipla foram registrados.

Enquanto algumas doenças avançam para um processo de eliminação como problema de saúde pública no país, como é o caso da filariose linfática, oncocercose e raiva humana, o Ministério da Saúde aponta que a hanseníase, a esquistossomose, o tracoma, a leishmaniose visceral, a leishmaniose tegumentar e o acidente ofídico são as responsáveis



Busca pelo atendimento médico adequado e precoce pode fazer a diferença na recuperação do paciente

FOTO: FREEPIK

pela maior carga de Doenças Tropicais Negligenciadas registradas atualmente no Brasil. Em ambos os casos, a busca pelo atendimento médico adequado e precoce pode fazer a diferença na cura ou na diminuição de riscos de sequelas ao paciente.

Entre a estrutura de saúde disponível na capital paraense estão alguns hospitais e institutos de referência para o diagnóstico e tratamento das doenças tropicais, mas, na grande maioria dos casos, o atendimento é feito a partir do encaminhamento. Portanto, di-

ante da observação de sintomas de alguma doença tropical, o recomendado é o paciente buscar atendimento, primeiramente, em uma das portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), que são as Unidades Básicas de Saúde, Postos de Saúde ou Unidades

de Pronto Atendimento (UPA) e Prontos Socorros.

A partir do atendimento feito nesses serviços, caso identificada a necessidade de atendimento especializado, é feito o encaminhamento do paciente para atendimento em algum dos serviços especializados.

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

Policlínica Metropolitana

Entre os centros de referência existentes em Belém, a Policlínica Metropolitana, localizada no bairro do Marco, atende pacientes que apresentam casos de doenças tropicais, na medida em que a unidade da rede de saúde pública estadual é referência em diagnósticos de média complexidade. A Policlínica é administrada pelo Instituto Social e

Ambiental da Amazônia (ISSAA), em parceria com a Secretária de Estado de Saúde Pública (Sespa) e presta atendimento a adultos e crianças. A Policlínica Metropolitana não funciona em regime porta-aberta, portanto, para ser atendido na unidade o usuário precisa ter sido encaminhado por uma unidade de saúde municipal e ser regulado pelo Estado.



FOTO: ALEX RIBEIRO / AG. PARA



FOTO: EDNA CASTRO / DIVULGAÇÃO

Barros Barreto

Parte do complexo hospitalar da Universidade Federal do Pará (UFPA), o Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), localizado no bairro do Guamá, é referência estadual no tratamento de doenças infectocontagiosas desde 1959, além de ser referência secundária e terciária no tratamento da tuberculose multirresistente. Os serviços prestados pelo hospital são gratuitos à população através do Sistema Único de Saúde (SUS). Por apresentar o perfil de média e alta complexidade, o Hospital Barros Barreto não atende no regime de 'portas abertas', sendo necessário que a população, primeiramente, procure uma Unidade Básica de Saúde ou Pronto Socorros para que, depois de feita a avaliação inicial e identificada a necessidade, o paciente seja encaminhado para receber atendimento no hospital universitário.

Instituto Evandro Chagas

Além da atuação na área da pesquisa, o Instituto Evandro Chagas (IEC) também promove o atendimento direto ao público, em sua sede, no município de Ananindeua, porém, em casos específicos e que precisam ser encaminhados. O ambulatório do IEC funciona diariamente, pela manhã, para o atendimento na investigação de doenças infecciosas, principalmente doenças que apresentem síndrome febril. A principal finalidade do atendimento é ajudar a esclarecer casos complexos, portanto, são encaminhados

para o IEC aqueles casos de síndrome febril prolongada, muito provavelmente de causa infecciosa, e que não se consegue identificar qual seria a causa. O setor de atendimento do instituto foi inaugurado, portanto, com a proposta de facilitar a visibilidade de problemas de saúde relacionados às Doenças Tropicais na população referenciada ao IEC. Os pacientes podem ser encaminhados tanto por médicos da rede pública, quanto privada, em busca de apoio laboratorial ao diagnóstico.



FOTOS: DIVULGAÇÃO

Pronto Socorro Municipal Mário Pinotti



Também classificado como Doença Tropical Negligenciada, o envenenamento por picada de cobra demanda ação urgente em busca de atendimento médico. De acordo com informações oficiais do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, no Estado do Pará as serpentes são as principais causadoras de acidentes com animais peçonhentos, com 120 casos registrados no ano de 2023.

Diante de algum acidente com cobras, a orientação é que o paciente busque qualquer atendimento de emergência mais próximo, seja uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou uma UMS. A partir desses atendimentos, o paciente será encaminhado aos hospitais de referência. Em alguns casos mais graves, quando possível, o paciente também pode procurar um hospital de referência, como, por exemplo, Pronto Socorro Municipal Mário Pinotti, o PSM da 14 de Março.

EXPEDIENTE

Presidente interino do Grupo RBA: Camilo Centeno • **Diretor comercial do Grupo RBA:** Nilton Lobato • **Diretor de Redação:** Clayton Matos • **Edição:** Luiz Octávio Lucas
Produção e Reportagem: Cintia Magno • **Diagramação:** Ronaldo Torres • **Tratamento de Fotos:** Tasso Moraes e Fabrício Dias



HOSPITAL
HSM



URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Hospital HSM oferece estrutura de excelência 24 horas.

O HSM oferece aos pacientes um Serviço de Urgência e Emergência 24 horas que se destaca no Norte do Brasil, com protocolos institucionais sólidos, acolhimento e atendimento humanizado. A equipe médica é composta por profissionais com especialização e experiência em urgência e emergência, que trabalham com uma forte estrutura de retaguarda para realização de diagnóstico por imagem de ponta, oferecendo segurança aos pacientes.



QUALIDADE E ATENDIMENTO HUMANIZADO NUM SÓ LUGAR

  3181-7000 • Exames: 3239-9000 • Consultas: 3211-4400

 www.hsmdiagnostico.com.br

 [hospitalhsm](https://www.instagram.com/hospitalhsm)





Na BP você encontra um dos
mais avançados testes de
avaliação cardiorrespiratória:

○ TESTE ERGOESPIROMÉTRICO.

BP cardio
99162-0303

Descubra o **potencial do seu corpo**
de uma maneira totalmente única.
Corra e agende

Agende seus exames

  **3215-4444 / 9 9162-0303**

BP HOSPITAL
BENEFICENTE
PORTUGUESA

  @beneficenteportuguesa

 beneficenteportuguesa.com.br

 **Unidade Dom Luiz I:** Av. Generalíssimo Deodoro, 868

 **Unidade São João de Deus:** R. Boaventura da Silva, 895