
Controle do complexo teníase/cisticercose em Ribeirão Preto, SP: busca ativa de teníase em comunicantes de neurocisticercose

Thaís Sardinha Rossi de SOUZA¹, Juvenal de Oliveira CAMPOS¹, Madalena Hisako T. OKINO¹, Osvaldo Massaiti TAKAYANAGUI², Hercília R. Médici de MATTOS³, Divani Maria CAPUANO¹

¹Instituto Adolfo Lutz - Laboratório I de Ribeirão Preto

²Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

³Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto

A cisticercose humana representa um sério problema de saúde pública, principalmente nos países em desenvolvimento. A forma mais grave da doença, a neurocisticercose (NCC), com o acometimento do sistema nervoso central, apresenta altas taxas de morbidade e letalidade¹. O homem adquire a cisticercose ao ingerir acidentalmente ovos de *Taenia solium* através de alimentos, água e mãos contaminadas ou ainda por auto-infestação interna. Segundo diretrizes da Organização Panamericana de Saúde (OPAS)², a principal estratégia de prevenção da cisticercose é a atuação sobre a teníase humana. No Brasil, há limitações significativas no controle da cisticercose devido à falta de dados confiáveis sobre a prevalência da mesma, decorrente da inexistência de notificação compulsória, e pela heterogeneidade dos métodos de investigação. Em Ribeirão Preto, desde 1992, através de decreto municipal, a NCC passou a ser considerada uma doença de notificação compulsória, devido à elevada incidência apresentada pela doença em nossa região nas últimas décadas³. Desde então, além da implantação do sistema de notificação que possibilitou o dimensionamento da NCC em nosso município, cujo coeficiente de prevalência foi 70 casos/100.000 habitantes no período de outubro de 1992 a dezembro de 2005, vários trabalhos vêm sendo desenvolvidos visando o controle da doença. Entre eles, a busca ativa de teníase é desencadeada a partir da notificação de um caso confirmado de NCC na forma ativa, quando os técnicos da vigilância epidemiológica municí-

pal realizam visita domiciliar para a coleta de amostras de fezes dos comunicantes (familiares) e a identificação das possíveis vias de transmissão da teníase. O objetivo deste estudo foi avaliar a frequência de teníase entre os comunicantes de NCC em Ribeirão Preto, SP.

Entre janeiro de 1994 e 30 de agosto de 2006, 523 comunicantes de NCC coletaram um total de 886 amostras fecais (1 a 3 amostras de fezes/indivíduo), as quais foram encaminhadas ao Laboratório de Parasitologia do Instituto Adolfo Lutz de Ribeirão Preto. As amostras foram submetidas aos métodos de Kato e de Hoffmann, Pons & Janer. As lâminas de Kato foram examinadas sob microscopia óptica logo após o seu preparo, enquanto que o sedimento obtido pelo método de Hoffmann foi examinado após no mínimo duas horas de repouso, adicionando-se lugol. Dentre o total de amostras examinadas foi constatada a presença de ovos de *Taenia* sp em 64 (7,2%), e identificados 33 (6,3%) comunicantes portadores de teníase. A distribuição anual das amostras de fezes de comunicantes de NCC enviadas ao IAL de Ribeirão Preto no período de estudo está demonstrada na Tabela 1.

A identificação dos portadores de teníase representa uma ferramenta útil no controle desta parasitose, colaborando na interrupção do elo epidemiológico da teníase/cisticercose. Ressalta-se a importância da notificação compulsória da NCC na avaliação da real prevalência da NCC em nosso município.

Tabela 1. Distribuição anual de amostras de fezes provenientes de comunicantes de NCC . Município de Ribeirão Preto, SP. Janeiro de 1994 a agosto de 2006.

ANO	AMOSTRAS			COMUNICANTES		
	Examinadas	Positivas para <i>Taenia</i> sp		Investigados	Com <i>Taenia</i> sp	
	N	N	%	N	N	%
1994	135	08	5,9	114	08	7,0
1995	24	-	-	24	-	-
1996	48	-	-	48	-	-
1997	47	02	4,2	47	02	4,2
1998	34	01	2,9	34	01	2,9
1999	04	-	-	04	-	-
2000	13	01	7,7	11	01	9,0
2001	24	02	8,3	11	02	18,2
2002	118	07	5,9	55	03	5,4
2003	176	16	9,0	70	07	10,0
2004	121	19	15,7	50	05	10,0
2005	104	04	3,8	41	03	7,3
2006	38	04	10,5	14	01	7,1
Total	886	64	7,2	523	33	6,3

REFERÊNCIAS

1. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Recommendations of the International Task Force for Disease Eradication (ITFDE). *MMWR.*, 42:1-25, 1993.
2. Organización Panamericana de la Salud. Epidemiología y control de la teniasis/cisticercosis en America Latina. **OPAS**, version 3.0, 1994.
3. Takayanagui OM. **Aspectos clínicos da neurocisticercose: análise de 500 casos.** [Dissertação de Mestrado]. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1980.