

HIDATIDOSE HUMANA NO RIO GRANDE DO SUL (BRASIL)

Leovegildo Leal de MORAES (1)

RESUMO

O autor estuda a difusão da hidatidose humana no Estado do Rio Grande do Sul. Apresenta dados estatísticos mostrando a distribuição dos casos por regiões fisiográficas do Estado, por municípios e por grupos humanos. Chama a atenção para a importância do problema. Clama por medidas urgentes a fim de evitar a disseminação da parasitose a zonas idêneas.

INTRODUÇÃO

A hidatidose é doença conhecida no Rio Grande do Sul desde o início do século, como provam os trabalhos de HARDEGGER⁷, BASSEWITZ³ e BRUSQUE⁴. Pode-se, entretanto, dizer que a literatura riograndense sobre o assunto é ainda hoje bastante pobre, talvez porque não se tenha dado o devido valor a essa parasitose que progressivamente se vai alastrando para a zona norte do Estado, já atingindo, ao que tudo faz crer, os Estados de Santa Catarina e Paraná.

PEREIRA¹² já aventara a possibilidade da existência de hidatidose nos rebanhos de Sta. Catarina, sugerindo medidas de combate, em conjunto, pelos dois Estados, o que foi realizado pouco tempo depois. No ano seguinte era conhecida a incidência da doença em suínos abatidos no vizinho Estado, num percentual médio de 15,9 (PEREIRA¹³).

No Paraná, RIBEIRO¹⁶ assinala a existência de hidatidose em suínos de 27 municípios, com uma média de 16,3%. Entre 431 militares submetidos à reação de Casoni, encontrou 2 positivos.

MAÇHADO¹⁰ apresenta 16.157 reações de Casoni realizadas em 7 municípios de Santa Catarina com 0,57% de positividade.

Na verdade a Saúde Pública desconhece a verdadeira incidência desta zoonose, visto

que os médicos não fazem a devida notificação dos casos, subestimando a gravidade do problema.

MENECHETTI¹¹, resumindo a noção clássica, alerta que a hidatidose humana está subordinada a três fatores principais:

- 1.º) À infestação do gado (ovino, bovino e suíno);
- 2.º) Ao grau de infestação dos hospedeiros da forma adulta do parasito, especialmente do cão;
- 3.º) À falta de medidas profiláticas adequadas para o combate à doença, entre as quais ressalta a educação sanitária.

Realmente, o cão é o hospedeiro definitivo que ocupa lugar primordial não só por seu alto índice de infestação pelo *Echinococcus granulosus* adulto, como por ser animal que vive em íntimo contato com o homem e com os diversos hospedeiros intermediários domésticos, sendo, portanto, o principal veiculador do cisto hidático (ALMEIDA¹, BARBOSA²).

(1) Catedrático interino de Higiene da Fac. Farmácia de Santa Maria (RS).

Na opinião de REY¹⁵ apenas o cão tem significado epidemiológico na transmissão dessa doença.

Parasitose de evolução crônica, com longo período assintomático, predomina na zona rural, onde menor é o nível higiênico e cultural das populações.

Na América do Sul, a Argentina e o Uruguai são os maiores focos de hidatidose, seguindo-se a estes o Chile e o sul do Brasil. No Rio Grande do Sul, a maior prevalência da doença é observada na região fronteira com a República do Uruguai, onde são muito altos os percentuais de infestação dos re-

banhos bovino, ovino e suíno (PEREIRA¹², CORRÊA⁵).

MATERIAL

O material foi obtido do fichário do Departamento Nacional de Endemias Rurais (Campanha contra a Hidatidose) e do trabalho de FAILLACE⁶.

RESULTADOS E COMENTARIOS

O Quadro I dá melhor idéia da marcha da doença humana nas várias regiões fisiográficas do Rio Grande do Sul, durante o período de 1903 a 1959 (v. também Fig. 1).

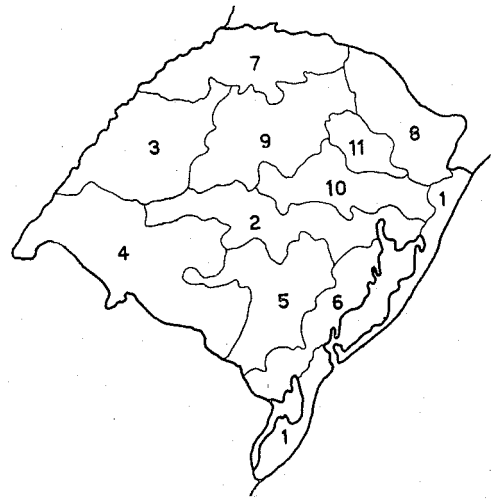
QUADRO I

Freqüência da hidatidose humana, por regiões fisiográficas do Rio Grande do Sul, nos períodos de 1903-1948 e 1949-1959.

Regiões fisiográficas	Nº de casos de hidatidose			
	No período 1903-1948 *		No período 1949-1959 **	
	Nº total	Média anual	Nº total	Média anual
1. Litoral	135	2,9	8	0,7
2. Depressão Central	27	0,6	17	1,5
3. Missões	11	0,2	7	0,6
4. Campanha	160	3,5	36	3,3
5. Serras do Sudeste	126	2,7	33	3,0
6. Encosta do Sudeste	349	7,6	122	11,0
7. Alto Uruguai	2	0,05	—	—
8. Campos de Cima da Serra	2	0,05	—	—
9. Planalto Médio	5	0,1	1	0,6
10. Encosta Inferior do Nordeste	2	0,05	3	0,7
11. Encosta Superior do Nordeste	1	0,02	—	—
Total	820	18,2	227	20,6

Fontes: * Faillace (1951) ** DNERu (1960).

Fig. 1 — Regiões fisiográficas do Estado do Rio Grande do Sul: 1. Litoral; 2. Depressão Central; 3. Missões; 4. Campanha; 5. Serras do Sudeste; 6. Encosta do Sudeste; 7. Alto Uruguai; 8. Campos de Cima da Serra; 9. Planalto Médio; 10. Encosta Inferior do Nordeste; 11. Encosta Superior do Nordeste.



QUADRO II

Distribuição da hidatidose humana, por municípios. (período 1952-59).

Municípios	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	Total
Alegrete	—	4	—	—	—	—	—	—	4
Arroio Grande	4	1	1	—	1	8	—	1	16
Bagé	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Caçapava do Sul	1	—	—	—	—	—	1	1	3
Cachoeira do Sul	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Canguçu	—	—	—	—	1	—	2	2	5
Canoas	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Dom Pedrito	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Herval	1	1	—	—	2	—	2	1	7
Jaguarão	1	—	1	—	—	2	2	—	6
Livramento	—	—	—	1	—	—	—	1	2
Pelotas	4	2	1	3	1	6	1	—	18
Pinheiro Machado	1	—	—	1	2	2	—	1	7
Piratini	1	1	—	—	—	—	1	—	3
Pôrto Alegre	—	—	2	2	1	4	—	—	9
Rio Grande	—	—	—	1	—	—	—	—	1
Santa Maria	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Santa Vitória	—	—	2	—	—	—	—	—	2
Uruguaiana	—	—	—	2	—	—	—	—	2
Total	14	9	7	10	8	23	12	7	90

O registro dos casos confirmados por vários meios diagnósticos, por municípios, no período de 1952-1959, é apresentado no Quadro II.

Diversos pesquisadores chamam a atenção para o fato de que é na infância que mais facilmente se adquire a hidatidose, embora a doença só seja muitas vezes diagnosticada na idade adulta, em vista de sua evolução prolongada (PEREIRA¹⁴). A criança vive em contato íntimo com o cão. Com ele brinca e a ele dá toda a sorte de carinhos.

E, devido a seus hábitos de vida falhos de higiene, leva com freqüência as mãos sujas à boca, maneira pela qual se infesta.

O Quadro III mostra a distribuição, por grupos etários, de 90 casos confirmados de hidatidose, consignados pelo Departamento Nacional de Endemias Rurais, no período de 1952 a 1959.

QUADRO III

Distribuição da hidatidose humana no Rio Grande do Sul, por grupos etários, no período de 1952-1959, segundo LEAL DE MORAES.

Grupos de idade (anos)	Nº de casos
0-9	2
10-19	15
20-29	25
30-39	17
40-49	17
50-59	9
60-69	4
70 e mais	1
Total	90

Com respeito ao sexo, não há concordância de opiniões entre os hidatólogos, uns atribuindo maior incidência no sexo feminino, outros no sexo masculino. No Rio Grande do Sul, os autores citam o sexo feminino como o mais atingido (BRUSQUE⁴, MACHADO^{9, 10}, XAVIER¹⁷).

Ao que parece o sexo não tem influência na incidência da doença; o que influi, o que condiciona uma predominância maior

neste ou naquele sexo, é o modo de vida da pessoa, ou mesmo os costumes próprios de cada região, ensejando um contato maior ou menor com os cães (PEREIRA¹⁴).

Dos 90 casos registrados no Estado entre 1952 e 1959, foram assinalados 45 indivíduos de cada sexo.

Os estudiosos da hidatidologia, em particular os uruguaios e argentinos, consideram esta parasitose como uma doença profissional, atingindo especialmente as pessoas de lides agropecuárias e os trabalhadores de matadouros e charqueadas.

Relacionamos no Quadro IV a distribuição por profissão, no Estado.

QUADRO IV

Distribuição por profissão, de 90 casos confirmados (cirúrgica e radiologicamente) de hidatidose humana, no Rio Grande do Sul, no período de 1952-1959, segundo LEAL DE MORAES.

Profissão	Nº de casos
Labôres domésticos	35
Operário rural	14
Agricultor	7
Pecuarista	7
Colegial	4
Militar	2
Padeiro	2
Comerciário	2
Professora rural	2
Menor (sem profissão)	2
Bancário	1
Carpinteiro	1
Lavadeira	1
Funcionário público	1
Marítimo	1
Operário	1
Chapeador	1
Professora	1
Mecânico	1
Viajante comercial	1
Guarda sanitário	1
Motorista	1
Sapateiro	1
Total	90

A hidatidose, segundo a observação de quase todos os autores, é uma doença rural, onde a carência de hábitos higiênicos e o contato mais íntimo com o cão, facilitam a infestação. Nossa estatística comprova tal asserção, evidenciando que dois terços dos pacientes eram residentes em zona rural (Quadro V).

QUADRO V

Distribuição, por zona de residência, de 90 casos de hidatidose humana no Rio Grande do Sul, período de 1952-1959, segundo LEAL DE MORAES.

Zona residencial	Nº de casos	Percentual
Urbana	32	35,6
Rural	58	64,4
Total	90	100,0

Não resta dúvida que a hidatidose deva ser considerada um sério problema em nossa zona rural. A doença está avançando pelo interior do Rio Grande do Sul, atingindo os homens do campo, quer agricultores, quer pecuaristas, como também suas famílias, principalmente nas primeiras fases da vida, quando maior é a atividade profissional.

É necessário que medidas severas sejam tomadas pelas autoridades sanitárias, principalmente com respeito aos cães infestados, ao mesmo tempo em que se instrua o homem rural sobre a maneira pela qual se dá a infestação e de que modo ele se pode prevenir.

Se assim não se fizer, a parasitose alcançará novas zonas, até então indenes, difundindo-se através de variados hospedeiros, inclusive os selváticos, quando então mais difícil será sua erradicação.

É imprescindível, por outro lado, que se conclame os médicos a fazerem a notificação obrigatória de todo caso de hidatidose, com o que mais fácil se tornará a tarefa sanitária de combate a essa zoonose.

SUMMARY

Human hydatidosis in the State of Rio Grande do Sul (Brazil).

The author studies the dissemination of the human hydatid disease in Rio Grande do Sul (Brazil). He presents statistical data showing the distribution of the human cases by physiographic regions, by municipalities and by human groups. He calls attention to the importance of the problem. He claims for urgent measures to avoid the dissemination of this parasitic disease on safe zones.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, J. M. L. de — Subsídio ao estudo da equinococose. Rio de Janeiro, 1939. Tese Esc. Nac. Veterinária.
2. BARBOSA, D. M. — O combate ao quisto hidático. Arq. Dep. est. Saúde Rio Grande do Sul 3:41-65, 1942.
3. BASSEWITZ, E. von — A equinococose no Brasil. Congr. brasil. Med. & Cir., 6º, São Paulo, 1907. 2:583-614.
4. BRUSQUE, H. — Contribuição para o estudo do kysto hydatico. Porto Alegre, 1918. Tese Fac. Med. Pôrto Alegre.
5. CORREA, O. — Estudos sobre a hidatidose animal: a incidência da hidatidose animal no Rio Grande do Sul. Bol. Dir. Prod. animal, Pôrto Alegre 11:43-45, 1955.
6. FAILLACE, J. M. — Hidatidose: uma doença em progressão no Rio Grande do Sul. Rev. Med. Rio Grande do Sul 7:339-344, 1950-51.
7. HARDEGGER, C. E. — Contribuição ao estudo do kysto hydatico no Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 1905. Tese Fac. Med. & Farm. Pôrto Alegre.
8. MACHADO, J. H. — Epidemiologia e estatística da hidatidose no Rio Grande do Sul. Trabalho apresentado ao XIV Congr. brasil. Hig., Niterói, 1959.
9. MACHADO, J. H. — A hidatidose no Rio Grande do Sul. Trabalho apresentado às Primeiras Jornadas hidatídicas do Norte Argentino, Salta, 1958.
10. MACHADO, J. H. — A reação de Casoni e sua aplicação à saúde pública. Trabalho apresentado ao I Congr. sul-riogrand. Hig., Pôrto Alegre, 1957.

11. MENEGHETTI, M. D. — Hidatidose no Rio Grande do Sul. An. Congr. méd. comem. Cincoent. Fac. Med. Pôrto Alegre, 1949. 1: 143-149.
12. PEREIRA, P. A. — Hidatidose animal no Rio Grande do Sul. An. Congr. méd. comem. Cincoent. Fac. Med. Pôrto Alegre, 1949. 1:150-157.
13. PEREIRA, P. A. — Hidatidose e equipes volantes. Congr. brasil. Hig., 9º, Pôrto Alegre, 1951. p. 171-197.
14. PEREIRA, P. A. — A hidatidose na infância. Jorn. brasil. Pueric. & Pediatr., 4º, Pôrto Alegre, 1950. p. 723-732.
15. REY, L. — Hidatidose humana. Rev. Roche 18:298-301, 1958; 19:26-32; 58-64; 84-93; 120-127, 1959.
16. RIBEIRO, S. S. — Contribuição para o estudo da hidatidose no Paraná. Bol. Centro Deb. cient.-cult. Dr. Vitor do Amaral 1(4), set./out. 1948.
17. XAVIER, D. — Contribuição ao estudo da hidatidose no Rio Grande do Sul. Rev. Med. Rio Grande do Sul 5:70-78, 1948-49.

Recebido para publicação em 7 janeiro 1961.