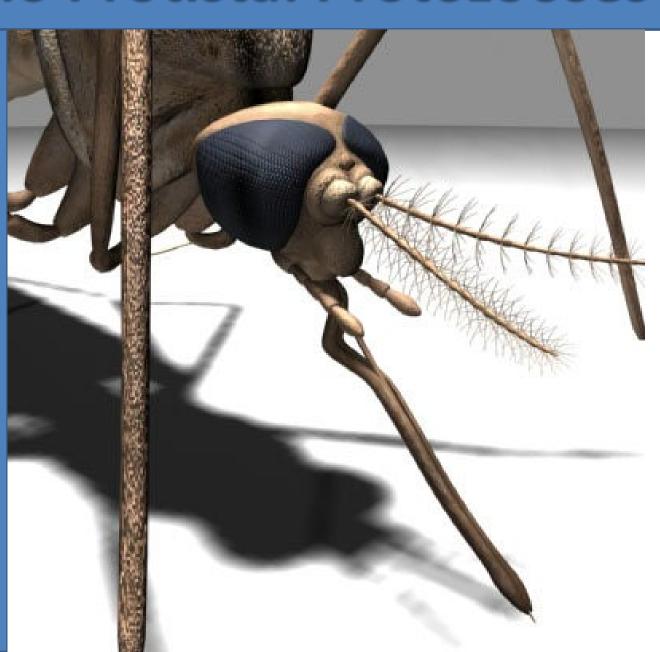
Aula Programada

Biologia

Tema:

O Reino Protista: Protozooses



1) Doença de Chagas

a) Sinônimo: Tripanossomíase Americana



b) Agente Etiológico: Trypanosoma cruzi (protozoário flagelado)

Parasita heteroxeno ou digenético (infecta dois hospedeiros em seu ciclo de vida)

- c) Agente vetor (transmissor)
 - Triatoma infestans
 - Panstrongylus megistus
 - Rhodnius prolixus



Barbeiro

- d) Hospedeiros vertebrados: O homem e diversos outros mamíferos (tatú, gambá, cão, gato, morcego, etc, que constituem os *reservatórios naturais* do parasita).
- e) Hospedeiros invertebrados: Barbeiros

1) Doença de Chagas

f) Morfologia do Parasita

I. Forma Amastigota



Esférica e sem flagelo.

É típica do hospedeiro vertebrado.

Habita o interior de células (macrófagos, neurônios, células musculares e cardíacas). É a forma que determina o aparecimento dos sintomas.

II. Forma Epimastigota



Oval e alongada.

Possui flagelo anterior ao núcleo e pequena membrana ondulante.

É típica do hospedeiro invertebrado (barbeiro).

Habita porção intermediária do intestino no barbeiro.

É a forma reprodutiva e se reproduz por bipartição.

membrana ondulante

1) Doença de Chagas

- f) Morfologia do Parasita
 - III. Forma Tripomastigota



É a forma **infectante** do *Trypanosoma*.

Ocorre em ambos os hospedeiros (barbeiros e vertebrados).

- Vertebrado: ocorre no plasma sanguíneo.
- Barbeiro: ocorre na região inicial e terminal do intestino (nas fezes).

g) Transmissão

Ocorre através da penetração dos tripomastigotas liberados nas fezes do triatomíneo portador. O parasita penetra pelo ferimento cutâneo, devido a picada ou pela mucosa ocular.

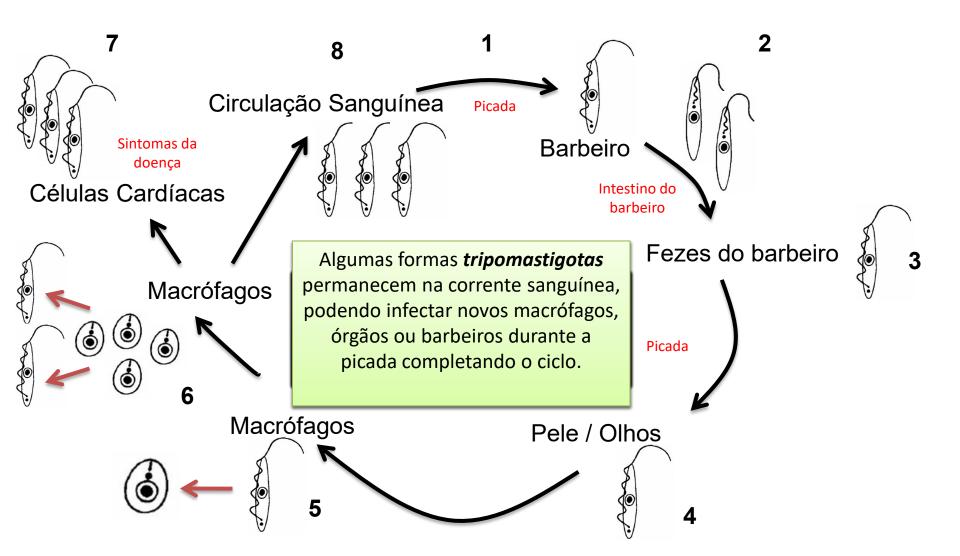
1) Doença de Chagas

g) Transmissão

Outras formas:

- Transfusão sanguínea: doadores de sangue infectados.
- Por via oral (sucos contaminados).
- Congênita: passagem do parasita através da placenta.
- Amamentação: presença de tripomastigotas no leite (raro).
- Acidentes de laboratório.

1) Doença de Chagas



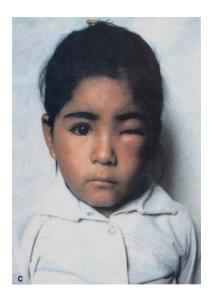
1) Doença de Chagas

h) Sintomas

Fase aguda (Primeira fase)

Manifestações no local da picada Edema bipalpebral unilateral

Maioria dos pacientes assintomáticos



Sinal de romaña

Fase crônica assintomática

Após a fase aguda a maioria das pessoas permanecem assintomáticas por 10 a 30 anos. Este período é denominado fase crônica latente.

- Não há manifestações dos sintomas
- Porém o parasita pode ser detectado por exames sorológicos.

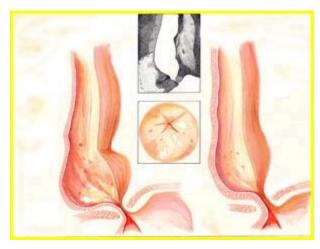
1) Doença de Chagas

h) Sintomas

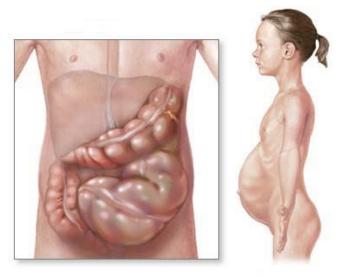
Fase Crônica sintomática.

Desenvolvimento dos sintomas

- o Cardiomegalia
- Megaesôfago
- Megacólon



Megaesôfago



Megacólon



Cardiomegalia

1) Doença de Chagas

i) Profilaxia

- Educar a população.
- o Erradicação das casas de pau-a-pique.
- Construir casas de alvenaria, sem esconderijos para o barbeiros.
- Ocupação racional do espaço geográfico.
- Combate ao triatomíneo vetor.
- Fiscalizar e analisar produtos que possam conter fezes do barbeiro como sucos naturais, creme de açaí, doces, etc.

2) Malária

- a) Sinônimo: Febre palustre, febre intermitente, maleita e impaludismo.
- b) Agentes Etiológicos
 - Plasmodium vivax (Febre terçã benigna)
 - Plasmodium falciparum (Febre terçã-maligna)
 - Plasmodium malarieae (Febre quartã-benigna)

Parasita heteroxeno ou digenético (infecta dois hospedeiros em seu ciclo de vida)

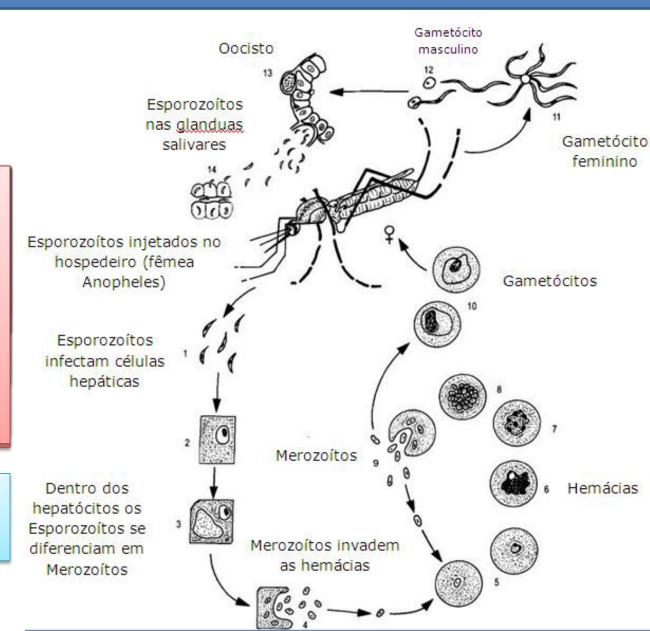
- c) Agente vetor (transmissor)
 - Fêmea do mosquito: Anopheles (Mosquito Prego)
- **d)** Hospedeiros vertebrados: O homem e diversos outros mamíferos (principalmente macacos) que são os *reservatórios naturais* do parasita).
- e) Hospedeiros invertebrados: Fêmea do mosquito Anopheles.

2) Malária

f) Ciclo Evolutivo

A união dos gametas dá origem a um ou mais zigotos (Oocistos) que se instalam na parede estomacal do inseto. Cada *Oocisto* origina milhares de *Esporozoítos*; estes são liberados e migram para as glândulas salivares, de onde podem ser transmitidos para pessoas sadias durante a picada.

Os picos de febre alta, entre 39° e 40° coincidem com a ruptura das hemácias infestadas.



2) Malária

g) Sintomas

- Hepatoesplenomegalia (aumento exagerado do fígado e do baço).
- Anemia hemolítica
- Icterícia
- Febres periódicas

h) Profilaxia

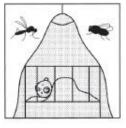


ELIMINAR CRIADOUROS DE MOSQUITOS

PREVENÇÃO DA MALÁRIA



PROTEGER PORTAS E JANELAS COM TELAS



PROTEGER CAMAS COM CORTINADOS



USAR INSETICIDAS

3) Leishmaniose

- I) Agente Etiológico
 - a) *Leishmania brasiliensis:* causadora da leishmaniose cutânea e mucocutânea (úlcera-de-Baurú)
 - b) Leishmania chagasi: causadora da leishmaniose visceral (calazar)

II) Agente Vetor

- a) Fêmea do *Phlebotomus sp.* (Europa, Ásia e África).
- b) Fêma do *Lutzomyia sp.* (Américas)
 - Obs: As fêmas são hematófagas e os machos fitófagos.
 - o Apelido: "Mosquito Palha" ou "birigui"
 - As fêmeas depositam seus <u>ovos</u> na terra e em meio à matéria orgânica.



3) Leishmaniose

III) Hospedeiros vertebrados

Homem

Cão - reservatório urbano

Mamíferos Silvestres (ratos, gambás, pacas, cutias, etc.) – Reservatórios naturais







IV) Morfologia do Parasita

a) Forma Amastigota

Esférica e sem flagelo

Forma típica do hospedeiro vertebrado (Homem e mamíferos silvestres) É a forma patogênica (responsável pelo surgimento da doença)



Alongada e flagelada
Forma típica do hospedeiro invertebrado
É a forma infectante

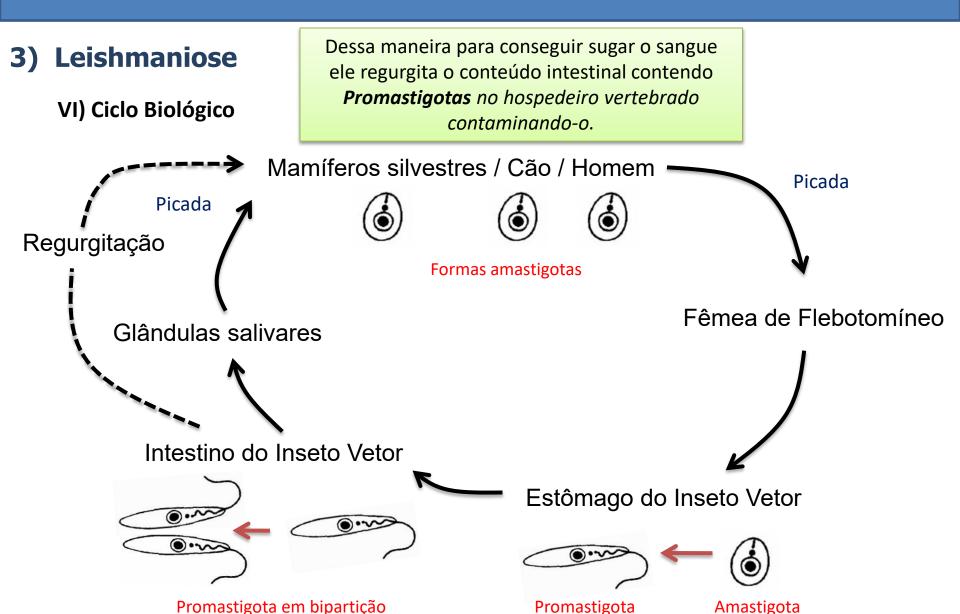
3) Leishmaniose

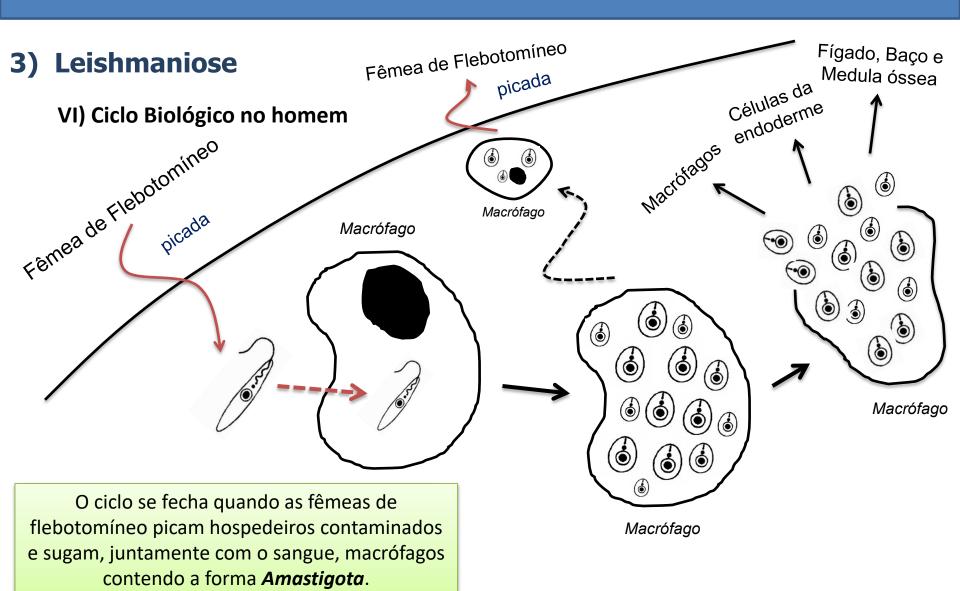
V) Transmissão: Ocorre durante a picada das fêmeas dos insetos vetores (flebotomíneos), as quais injetam no hospedeiro as formas *Promastigotas* presentes na saliva.

Obs.: Há casos em que os parasitas presentes no intestino dos flebotomíneos são regurgitados para o interior do hospedeiro vertebrado, contaminando-o.









3) Leishmaniose

VI) Sintomas:

a) Leishmaniose cutânea (tegumentar)

Leishmania brasiliensis

- Lesões na pele (tecido cutâneo e subcutâneo)
- Ferimentos na face e membros
- Destruição do septo nasal, lábio superior, palato e faringe.









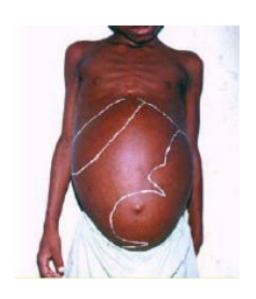
3) Leishmaniose

VI) Sintomas:

b) Leishmaniose visceral

Leishmania chagasi

- Esplenomegalia (aumento do baço)
- Hepatomegalia (aumento do fígado)
- Anemia (devido à destruição da medula óssea vermelha).







3) Leishmaniose

VI) Sintomas:

c) Leishmaniose canina

 A maioria dos c\u00e4es contaminados n\u00e4o apresentam os sintomas da doença, embora atuem como reservat\u00f3rios.

Sintomas mais comuns:

- Lesões na pele (orelhas e focinho)
- Hepatoesplenomegalia
- Pêlos ouriçados
- Crescimento demasiado das unhas







3) Leishmaniose

VII) Profilaxia:

a) Leishmaniose canina

 Não existe cura para o cão. A vacina existente hoje (Leishmune) só reduz os sintomas da doença e não promove a cura.

b) Leishmaniose Humana

- Leishmaniose cutânea (tegumentar)
- Vacina terapêutica para leishmaniose tegumentar, desenvolvida pelo laboratório de parasitologia da UFMG já está em fase final de testes.
- Leishmaniose visceral: Não há vacina.

c) Prevenção:

- Tratamento dos doentes
- Combate ao inseto vetor
- Erradicação de todos os cães contaminados
- Uso de coleira nos c\u00e4es contendo repelentes contra o inseto vetor
- Vigilância epidemiológica



4) Tricomoníase

É uma doença sexualmente transmissível (DST) causada por um protozoário flagelado denominado <u>Trichomonas vaginalis</u>.

I) Agente Etiológico: Trichomonas vaginalis

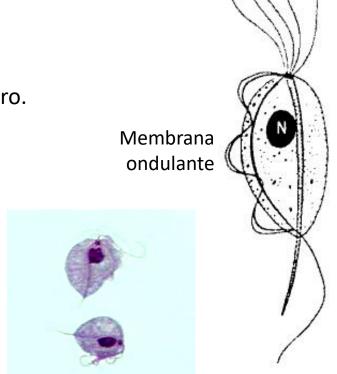
Parasita monoxêno: O homem é o único hospedeiro.

II) Transmissão

- Através do contato sexual
- Compartilhamento de roupas íntimas

III) Ciclo Biológico

- Humano contaminado → Humano sadio
- Só possui a forma trofozoíto



Flagelos

4) Tricomoníase

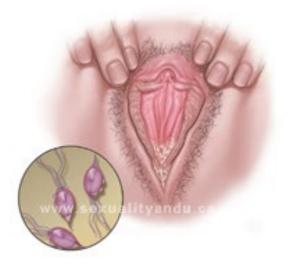
IV) Sintomas

- o Homem
 - Maioria assintomático
 - Uretrite (inflamação da uretra)
 - Ligeiro ardor ao urinar
 - Corrimento claro discreto



- Assintomáticas (50%)
- Uretrite
- Ardor ao urinar
- Prurido e queimação (pioradas a noite com o ato sexual)
- Corrimento abundante leitoso esverdeado (muitas bactérias mal cheiro).





4) Tricomoníase

V) Tratamento

- Há medicamentos que eliminam o protozoário.
- O parceiro sexual deverá se submeter também ao tratamento.

VI) Prevenção

- Educação Sexual
- Uso de preservativos
- Higiene genital
- Evitar o compartilhamento de roupas íntimas

5) Giardíase

A giardíase é uma parasitose intestinal, também denominada giardose ou lamblíase, causada pelo protozoário flagelado *Giardia lamblia*.

- I) Agente Etiológico: Giardia lamblia
- II) Transmissão
- Ingestão de cistos maduros presentes em água e alimentos contaminados.
- Os cistos podem ser veiculados por moscas e baratas.

III) Morfologia do Parasita

Trofozoíto

É a forma patogênica do parasita, responsável pelos sintomas.





Cisto

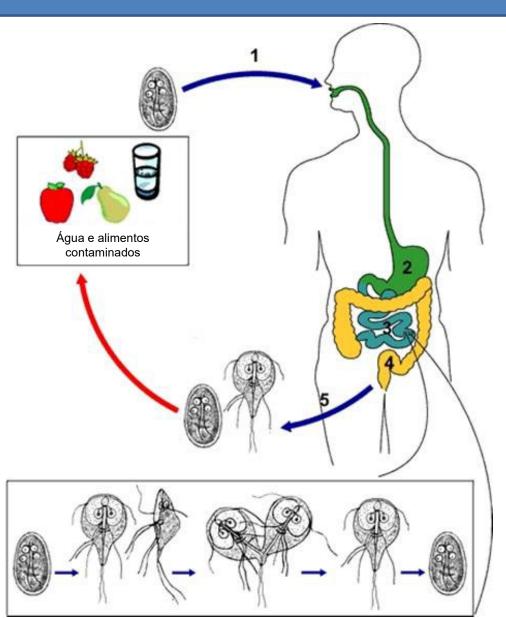
Cisto

É a forma que permanece latente no ambiente. É a forma infectante.

5) Giardíase

IV) Ciclo Biológico

- Ingestão de cisto presente em água e alimentos contaminados.
- 2) Os cistos passam pelo estômago onde são ativados.
- 2) E atingem o intestino delgado, onde se diferenciam em trofozoítos. As formas trofozoítas se dividem por bipartição.
- 4) Juntamente com as fezes saem as formas cisto e trofozoíto. Os cistos permanecem no ambiente até retornarem ao ciclo.



5) Giardíase

V) Sintomas

- Os trofozoítos habitam a mucosa intestinal onde se alimentam do bolo alimentar ingerido pelo hospedeiro.
- As toxinas produzidas pelos parasitas, além da sua multiplicação constante destes, promovem a inflamação do intestino e deficiência na absorção.

Sintomas comuns:

- Diarréia aquosa
- Dores abdominais
- Má abosorção
- Vômitos
- Perda de peso

VI) Profilaxia

- o Educação sanitária
- Saneamento básico



Visão interna do intestino

6) Amebíase

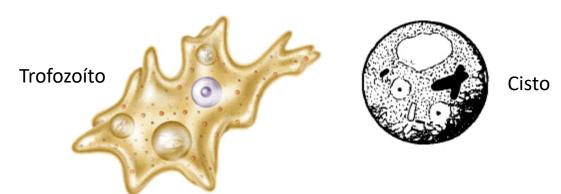
A amebíase ou disenteria amebiana é uma doença de difusão mundial causada pela *Entamoeba histolytica*, que se instala principalmente no intestino grosso humano.

I) Agente Etiológico: Entamoeba histolytica

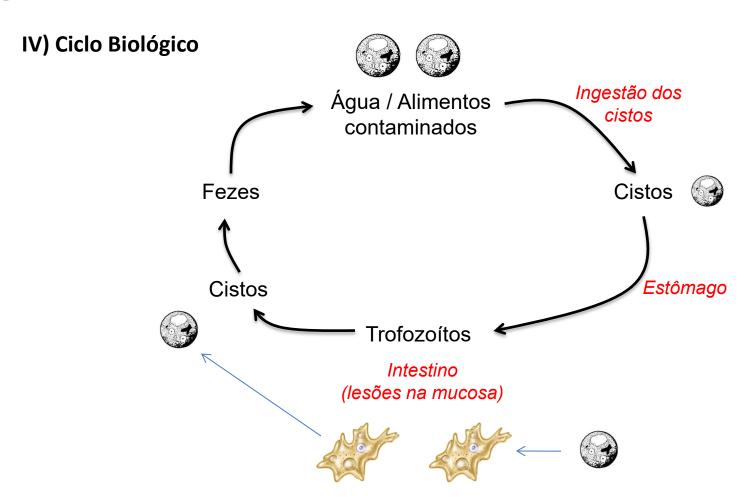
II) Transmissão

- Através da ingestão de água e alimentos contaminados com o cisto.
- Portadores assintomáticos que manipulam alimentos são os principais disseminadores dessa doença.

III) Morfologia do parasita



6) Amebíase



6) Amebíase

V) Sintomas

No intestino o protozoário pode se alimentar de células epiteliais intestinais provocando ulcerações.

Caso a infecção prossiga os protozoários podem invadir outros órgãos, como pulmões, fígado e cérebro.

Principais sintomas:

- Disenteria aguda
- Diarréia diária, as vezes sanguinolenta
- Cólicas

VI) Profilaxia

- Educação sanitária
- Saneamento básico
- Higiene pessoal

7) Toxoplasmose

I) Agente Etiológico: Toxoplasma gondii (Esporozoa)

Parasita heteroxeno: Possui dois hospedeiros

- Homem: Hospedeiro intermediário
- Gatos, roedores, bovinos, suínos: são hospedeiros; porém somente os felinos são os hospedeiros definitivos (reprodução sexuada).

II) Transmissão

- Através da ingestão de cistos presentes na água ou alimentos contaminados.
- Através da alimentação de carnes cruas ou mal passadas o parasita (bovinos e suínos).
- Via congênia (da mãe para o feto)
- Transfusões sanguíneas
- Durante o aleitamento

III) Sintomas

- Em pessoas sadias, geralmente o próprio sistema imunológico elimina o parasita.
- O grande problema ocorre quando o parasita infecta o feto, pois pode ocasionar mal formações, alterações neurológicas, problemas cardíacos ou cegueira.

Toxoplasma gondii



7) Toxoplasmose

III) Sintomas

Em aidéticos os sintomas podem ser graves, como encefalite e retinite.

IV) Profilaxia

- Evitar a ingestão de carnes cruas ou mal passadas
- Saneamento básico
- Cuidados especiais com caixas de areia, especialmente se estiver ao alcance de crianças
- Realização de exames pré-natais para identificação de T. gondii em grávidas

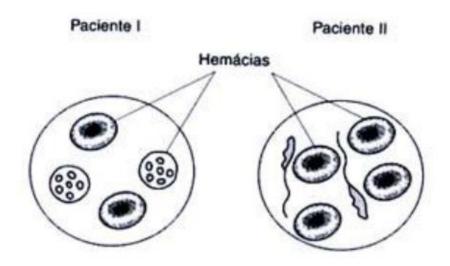
Exercícios

(PUC-SP) O barbeiro é transmissor de um parasita que causa uma doença no homem. Assinale a alternativa que indica respectivamente o parasita e a doença:

- a) Trypanosoma Doença de Chagas
- b) Leishmania úlcera de Bauru
- c) Tripanossomo Doença do Sono
- d) Bactéria furúnculo
- e) Ameba disenteria

Resposta: A

(UNESP) Estão representados nas figuras os exames de sangue de dois pacientes brasileiros, que nunca saíram do país, e que revelam a presença de protozoários.



a) Quais são os protozoários que podem ser identificados no sangue dos pacientes I e II?

Resposta: (I)Plasmodium e (II)Tripanosoma cruzi.

b) De que forma estes pacientes poderiam ter adquirido os parasitas?

Resposta: (I) Picada do mosquito-prego (Anopheles) (II) Fezes contaminadas do barbeiro(Triatoma)

(FUVEST) Uma pessoa pretende processar um hospital com o argumento de que a doença de Chagas, da qual é portadora, foi ali adquirida em uma transfusão de sangue. A acusação a) não procede, pois a doença de Chagas é causada por um verme platelminto que se adquire em lagoas.

- b) não procede, pois a doença de Chagas é causada por um protozoário transmitido pela picada de mosquitos.
- c) não procede, pois a doença de Chagas resulta de uma malformação cardíaca congênita.
- d) procede, pois a doença de Chagas é causada por um protozoário que vive no sangue.
- e) procede, pois a doença de Chagas é causada por um vírus transmitido por contato sexual ou por transfusão sangüínea.

Resposta: d

(UNICAMP) Em algumas regiões do Brasil, como no Estado de São Paulo, a maneira usual de transmissão de *Trypanosoma cruzi* para o ser humano, por meio de triatomídeos (barbeiros), deixou de ser importante, principalmente em consequência de medidas de controle desses artrópodes.

Dê duas explicações para o aparecimento, nestas regiões, de novos casos humanos autóctones da doença de Chagas.

Migração de pessoas portadoras do parasita de regiões endêmicas para São Paulo
 Aquisição da doença por meio de transfusões de sangue

(UNESP) Uma determinada moléstia que pode causar lesões nas mucosas, pele e cartilagens é transmitida por um artrópode e causada por um protozoário flagelado. Os nomes da doença, do artrópode transmissor e do agente causador são, respectivamente,

- a) leishmaniose, mosquito anófeles e Leishmania brasiliensis.
- b) úlcera de Bauru, mosquito cúlex e *Plasmodium vivax*.
- c) doença do sono, mosca tsé-tsé e Trypanosoma cruzi.
- d) doença de Chagas, barbeiro e Trypanosoma gambiensis.
- e) úlcera de Bauru, mosquito-palha e Leishmania brasiliensis.

Resposta: e

Uma pesquisa realizada pela Escola de Enfermagem da UFMG revelou a ocorrência de altos índices de leishmaniose visceral humana na Região Nordeste de Belo Horizonte.

É CORRETO afirmar que esses altos índices de leishmaniose podem ser explicados por

- a) presença de caixas d'água destampadas.
- b) aumento da população de hospedeiros contaminados.
- c) ausência de tratamento adequado de esgoto.
- d) existência de casas sem reboco ou de tábua.

Resposta: b