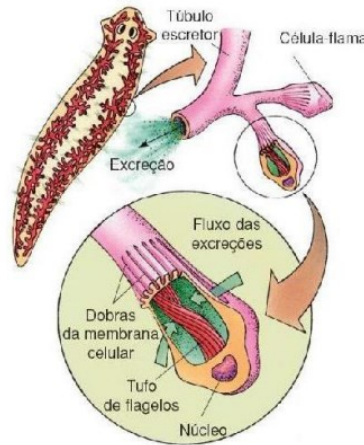
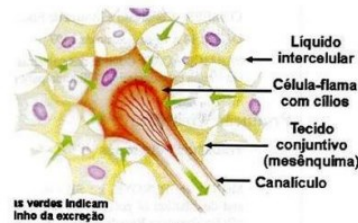


- **Planárias, tênias e esquistossomo**
- **Corpo achatado** (do grego *platy*: 'achatado'; *ehelmin*: 'verme').
- Possui aproximadamente 15 mil espécies
- **Habitat:** aquáticos, como oceanos, rios e lagos e também em ambientes terrestres úmidos.
- **Modo de vida:** vida livre, mas a maioria é parasitas
- **Habitat:** dulcícola ou de solo úmido e parasita (raros marinhos)
- **Digestão:** tubo digestório incompleto (sem ânus) ou pode ser ausente
- **Respiração:** cutânea (através da superfície do corpo) ou anaerobia (usa outros gases que não o gás oxigênio).

- **Excreção:** célula-flama que é uma célula ciliada que empurra as excretas para fora do corpo do animal, os quais são expelidos através dos poros que existem ao lado do corpo.
- As planárias executam a **excreção e a osmorregulação através das células-flama** ou protonefrídeos ou solenócitos;

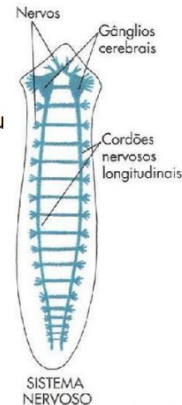
- Célula-flama ou protonefrídeos ou solenócitos



- **Circulação:** Sistema circulatório ausente;
- **Reprodução:** **monóicos** (macho e fêmea) por exemplo esquistossomo e planárias ou **dióicos** (um indivíduo possui os dois sistemas reprodutores, por exemplo tênias).
- **Sistema Nervoso tipo ganglionar ou escada-de-cordas.**

PLATELMINTOS

- Circulação: ausente
- Sistema Nervoso: escada-de-cordas ou ganglionar.
- * 1º filo em que ocorre a cefalização.
- Reprodução: monóicos ou dióicos.

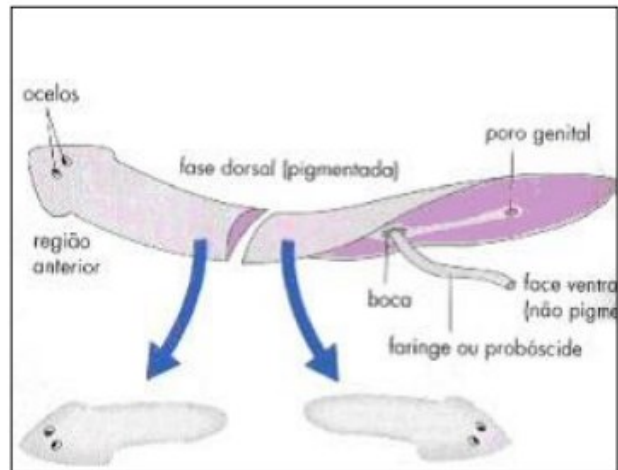


CLASSE dos TURBELÁRIOS

- São as **planárias**; dulcícolas, marinhos ou de solos úmidos;



- Possuem a **faringe protrátil** que ele estende para amolecer e sugar os alimentos;



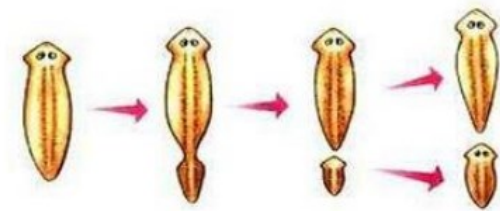
- São de **vida livre** (não parasitam outros seres);
- **Hermafroditas** (possuem aparelho reprodutor masculino e feminino no mesmo indivíduo);
- **Na região da cabeça** existem os **Ocelos** são estruturas capazes de detectar contrastes entre claro e escuro, mas não formam imagens;-

- **Na cabeça existem órgãos auriculares** que são **expansões laterais da cabeça** capazes de perceber sensações gustatórias e olfatórias auxiliando o animal na localização do alimento.

REPRODUÇÃO



REGENERAÇÃO

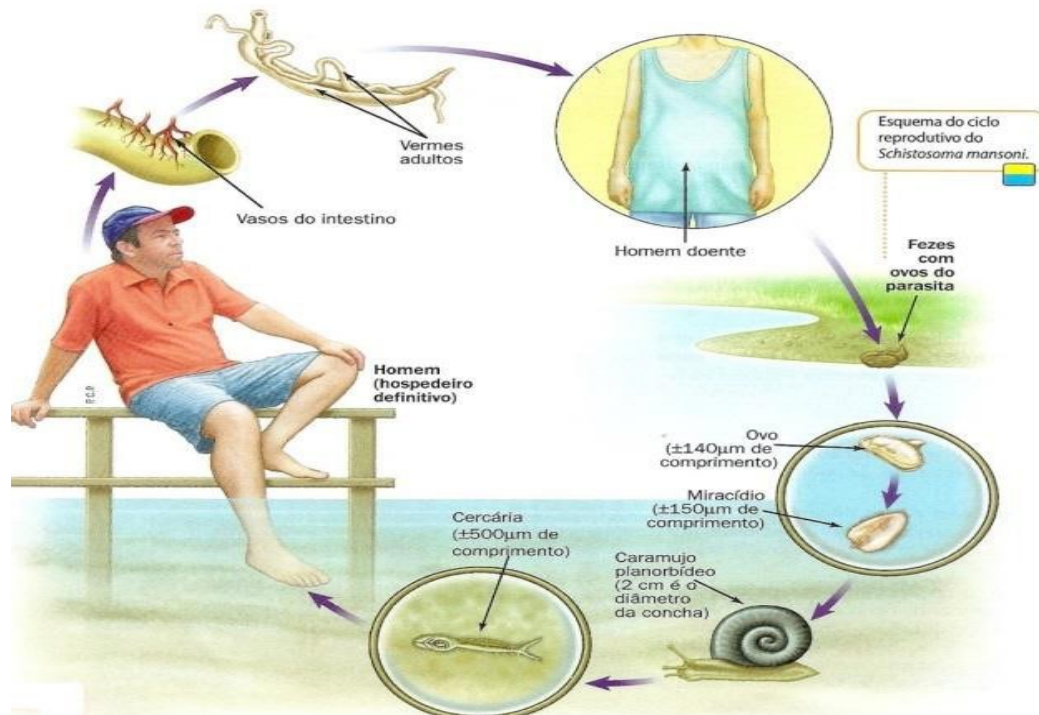


Reprodução assexuada por fissão.

CLASSE TREMATODA

- ***Schistosoma mansoni*** é parasite do homem e possuem o canal ginecóforo (♂ que carrega gametas ♀)
- Apresentam dimorfismo sexual (macho diferente da fêmea).
- O *Schistosoma mansoni* causa a esquistossomose.

CICLO DE VIDA DA ESQUISTOSSOMOSE



RESUMO DO CICLO DE VIDA DA ESQUISTOSSOMOSE

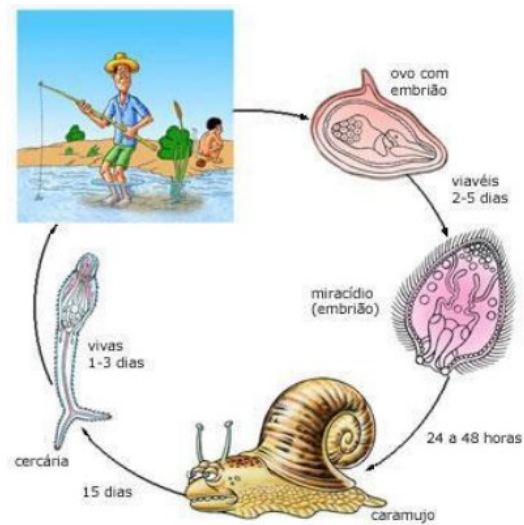
Um indivíduo doente inicia o ciclo de transmissão ao eliminar suas fezes contendo ovos do [parasita](#). Esses ovos, em ambiente aquático, absorvem água e rompem a casca, liberando uma forma larval do *Schistosoma mansoni* denominada **miracídio**. O miracídio busca ativamente pelo **caramujo do gênero *Biomphalaria***, seu hospedeiro intermediário.

No interior do hospedeiro intermediário, o miracídio sofre uma série de modificações, transformando-se em **cercárias**. As cercárias são liberadas do corpo do caramujo para o ambiente aquático, no qual nadam ativamente. A liberação da cercária é influenciada pela luz solar e a temperatura da água, ocorrendo geralmente entre 11 h e 15 h, período que coincide com quando mais pessoas buscam se refrescar nos ambientes aquáticos.

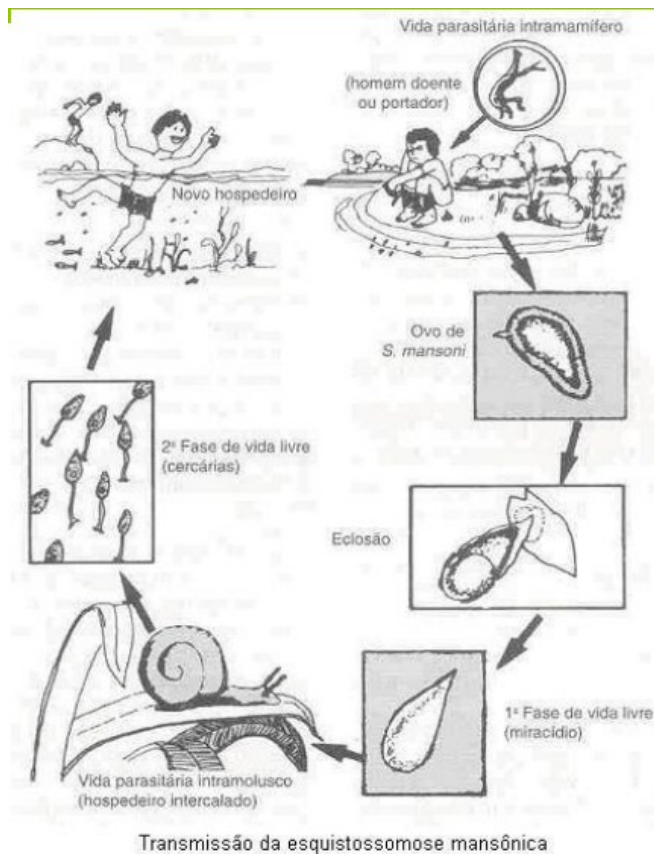
As cercárias são as formas larvais que infectam o hospedeiro definitivo. Elas penetram ativamente na pele do homem, dando origem a uma irritação no local da penetração que varia de intensidade de uma pessoa para outra.

No hospedeiro definitivo, as cercárias perdem a cauda e se transformam em esquistossômulos, os quais caem na circulação sanguínea e/ou linfática e seguem em direção ao [coração](#) e [pulmão](#), nos quais permanecem por certo tempo. Os parasitas retornam ao coração posteriormente e são levados pelas artérias para diferentes partes do corpo, sendo seu local preferencial de localização o [fígado](#).

No fígado, as formas jovens se alimentam e se diferenciam sexualmente. Os parasitas migram para as veias do intestino, nas quais eles se acasalam. Ocorre então a postura dos ovos, e estes migram para a luz intestinal. Os ovos do parasito são eliminados pelo doente com as fezes. **Uma fêmea pode produzir cerca de 300 ovos diariamente**, sendo metade desse número eliminada pelas fezes.



ESQUISTOSSOMOSE – RESUMO DA FORMA DE CONTÁGIO



ESQUISTOSSOMOSE

Hospedeiro definitivo



Hospedeiro intermediário

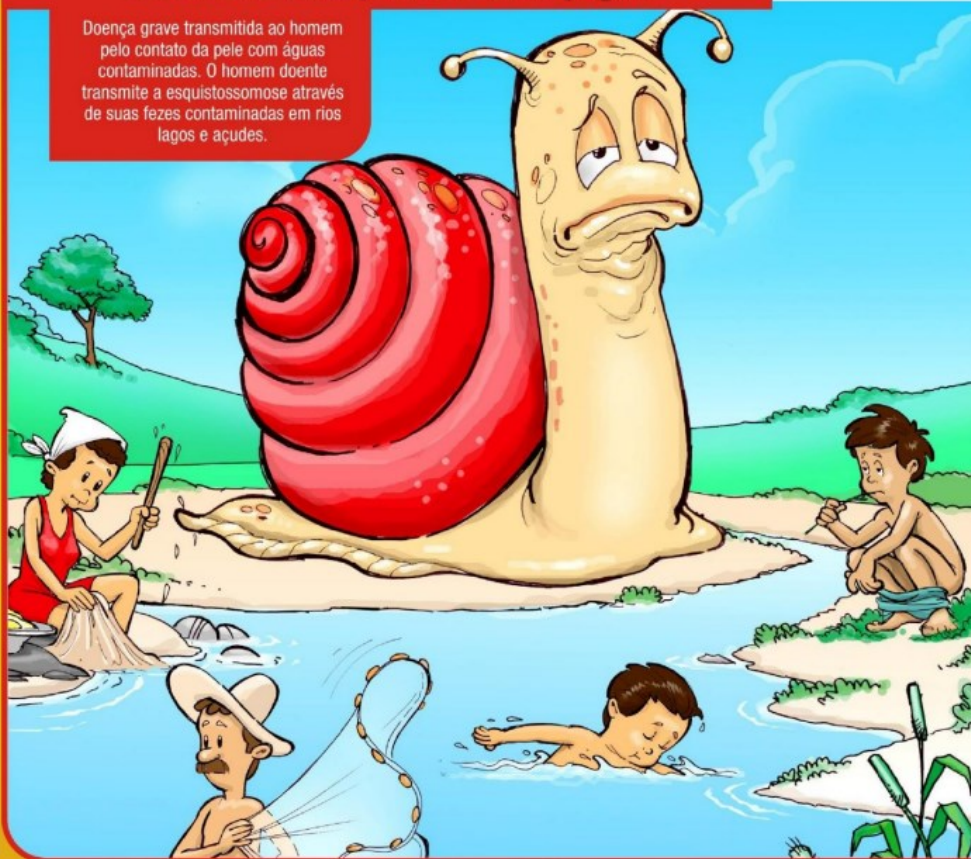


Caramujo *Biomphalaria*

ESQUISTOSSOMOSE MATA

Se você se cuidar, ela não vai te pegar.

Doença grave transmitida ao homem pelo contato da pele com águas contaminadas. O homem doente transmite a esquistossomose através de suas fezes contaminadas em rios, lagos e açudes.



Evite o banho e a pesca em águas com caramujos.



Lave a roupa no tanque.



Use a privada para fazer suas necessidades.



Lave as mãos antes de fazer suas refeições.



Beba água tratada.

Ministério da Saúde



Secretaria de 4^ª O² GOVERNO
Estado da Saúde W. DAFARALTA

(em nome do povo)

CLASSE CESTODA

São as Tênia ou Solitárias

PLATELMINTOS

CESTÓDEOS

- tênia
- parasitas
- Possuem ganchos e ventosas para fixação ao hospedeiro.



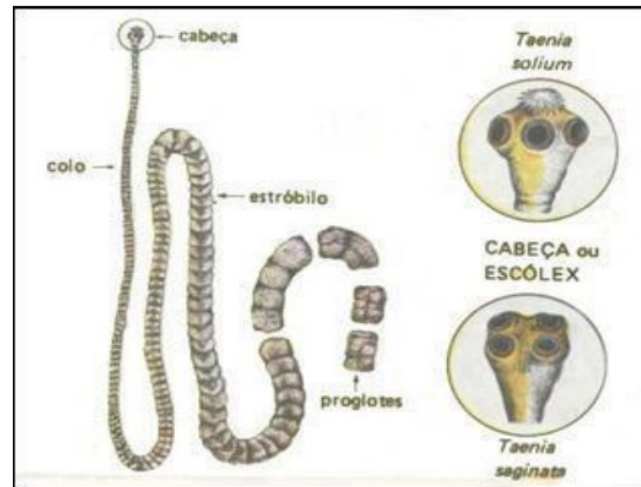
Solium



Saginata



- **Tênias:** São parasitas que possuem ganchos e ventosas na região da cabeça para fixação ao intestino do hospedeiro.
- Medem até 8 m de comprimento, possuem **corpo achatado** em forma de fita e possuem basicamente três partes: **cabeça ou escólex**, **pescoço** que é curto sendo um prolongamento da cabeça, o **corpo é dividido em segmentos chamados proglotes ou anéis**.



- Entre as espécies de tênia que parasitam o ser humano destacam-se 2 tipos:
Taenia solium: possui na **cabeça ventosas e ganchos**; **parasita o porco e o homem**.
Taenia saginata: **apresentam somente ventosas na cabeça**; **parasita o boi e o homem**.
- As tênia podem causar as doenças: **Teníase e Cisticercose**.

O ciclo de vida da tênia pode ser resumido nas seguintes etapas:

1. Os ovos da tênia são eliminados pelas fezes de humanos contaminados. Desse modo, podem contaminar o solo, a água e os alimentos;
2. Os ovos da tênia podem ser ingeridos pelos hospedeiros intermediários. No caso, o porco ou o boi;
3. No organismo dos hospedeiros intermediários, os ovos transformam-se em larvas que se alojam nos tecidos;

4.O homem pode se contaminar ao consumir a carne de porco ou boi contaminada pelas larvas;

5.As larvas ao serem consumidas pelo homem, alojam-se no intestino delgado e evoluem para a forma adulta, causando a teníase;

Um ser humano infectado pode eliminar milhões de ovos livres nas fezes, os quais podem sobreviver no ambiente por vários meses.

A Transmissão da teníase ocorre através do consumo de carne crua ou mal cozida. A carne nessas condições pode conter os cisticercos (ovos com larvas).

No caso da cisticercose, a transmissão ocorre quando os animais comem diretamente as fezes contaminadas com ovos da tênia. Também pode ocorrer quando o homem ou animais comem alimentos ou bebem água contaminados com fezes que tenham ovos da tênia.

Sintomas: Na maioria dos casos, a teníase é assintomática (sem sintomas).

Quando aparecem os sintomas são: dores abdominais, náuseas, vômitos, diarréias, cólicas intestinais, perda de peso e indisposição. Também podem surgir algumas alterações, tais como: insônia, irritabilidade e inquietação.

Tratamento: O tratamento consiste na utilização de medicamentos antiparasitários, conforme prescrição médica.

Entre as medidas de prevenção, destacam-se: Não ingerir carne crua ou insuficientemente cozida. Consumir apenas água tratada. Lavar bem as mãos, principalmente após usar o banheiro e antes das refeições. Lavar bem os alimentos como verduras, frutas e hortaliças. Não adubar plantações com fezes humanas. Construir sanitários com fossa séptica.

A cisticercose é uma parasitose causada pela ingestão de água ou de alimentos como legumes, frutas ou verduras contaminados com os ovos de um tipo específico de Tênia, a *Taenia solium*. Pessoas que têm esta tênia no intestino, podem não desenvolver cisticercose, mas liberam ovos nas fezes que podem contaminar legumes ou carnes, provocando a doença em outras pessoas.

Após três dias da ingestão dos ovos da Tênia, eles passam do intestino para a corrente sanguínea e se alojam nos tecidos como músculo, coração, olhos ou cérebro, formando larvas, conhecidos como cisticercos, que podem atingir o sistema nervoso e resultar na cisticercose cerebral ou neurocisticercose que pode ser grave.

Diferenças entre teníase e cisticercose

Teníase e cisticercose são doenças completamente diferentes, mas causadas pelo mesmo tipo de parasita, a *Taenia sp.* A *Taenia solium* é a tênia que normalmente está presente na carne de porco, enquanto que a *Taenia saginata* pode ser encontrada na carne bovina. Esses dois tipos causam teníase mas somente os ovos da *T. solium* causam cisticercose.

A teníase é adquirida ao consumir carne mal cozida contendo a larva, que no intestino torna-se adulta e provoca sintomas intestinais, além de haver reprodução e liberação de ovos.

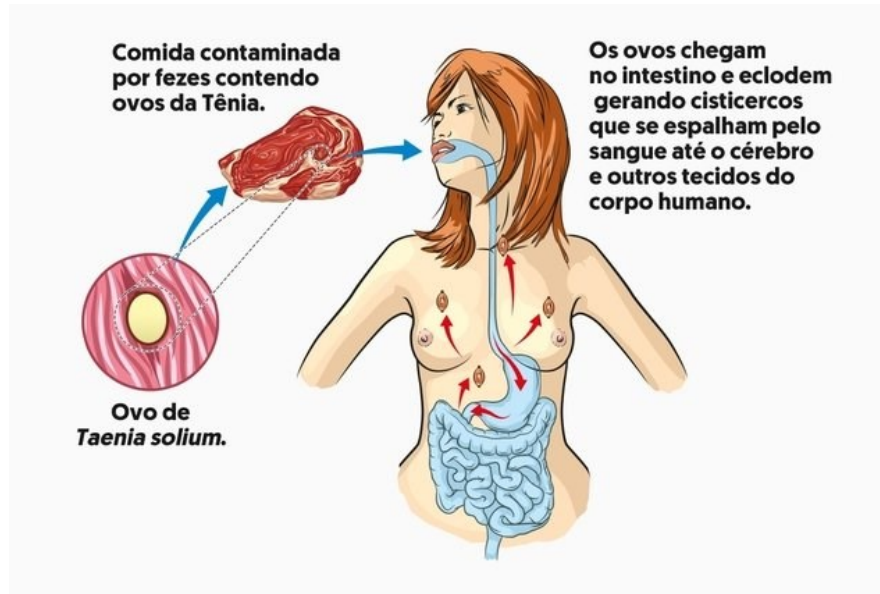
Já na cisticercose a pessoa ingere os ovos da *Taenia solium* que podem romper no organismo da pessoa, havendo liberação da larva, conhecida por cisticerco, que atinge a corrente sanguínea e chega em várias partes do corpo, como músculos, coração, olhos e cérebro, por exemplo.

Principais sintomas da cisticercose, variam de acordo com o local afetado, sendo:

- Cérebro: dor de cabeça, convulsões, confusão mental ou coma;

- Coração: palpitações, dificuldade em respirar ou respiração ruidosa;
- Músculos: dor local, inchaço, inflamação, câibras ou dificuldade nos movimentos;
- Pele: inchaço na pele, que geralmente não causa dor e que pode ser confundido com um cisto;
- Olhos: dificuldade para enxergar ou perda de visão.
- O diagnóstico da cisticercose pode ser feito com exames de imagem como radiografias, tomografias, ultrassom ou ressonância magnética, assim como com o exame do líquido cefalorraquidiano no cérebro ou exames de sangue.

Ciclo de vida da cisticercose pode ser representado da seguinte forma:



A cisticercose é adquirida pelo homem através da ingestão de água ou alimentos contaminados por fezes de porco que contém ovos da Tênia.

Os ovos, cerca de 3 dias após serem ingeridos, rompem e liberam as larvas que conseguem passar do intestino para a corrente sanguínea, onde circulam pelo corpo e se alojam em tecidos como cérebro, fígado, músculos ou coração, causando cisticercose humana.

Os ovos da tênia podem ser liberados através das fezes de um indivíduo com Teníase, podendo

contaminar o solo, a água ou os alimentos que depois podem ser ingeridos pelo homem, porco ou boi.

Como é feito o tratamento da cisticercose - O tratamento para a cisticercose geralmente é feito com remédios como o Praziquantel, Dexametasona e Albendazol, por exemplo. Além disso, pode ser necessário o uso de remédios anticonvulsivantes para evitar as convulsões, assim como corticoides ou cirurgia para a retirada da larva da Tênia, dependendo do estado de saúde do indivíduo e da gravidade da doença.

CICLO DE VIDA - *Taenia solium*

CICLO DE VIDA
da *Taenia saginata*

Nematelmintos: *Ascaris lumbricoides*, *Wuchereria bancrofti* e *Ancylostoma duodenale*.



Ascaris lumbricoides

Ancylostoma duodenale

- São vermes de corpo cilíndrico, afilado nas extremidades;
- Muitas espécies são de vida livre e vivem em ambientes aquáticos ou terrestres;

- Outros são parasitas de plantas, de animais inclusive do ser humano.
- **Habitat:** dulcícola ou de solo úmido e parasita
- **Digestão:** primeiros animais a apresentarem tubo digestório completo (boca e ânus)
- **Respiração:** cutânea ou anaeróbia
- **Excreção:** canais excretores (células gigantes que em forma de H)
- **Sistema Nervoso:** do tipo escada de cordas ou ganglionar
- **Reprodução:** dióicos, com dimorfismo sexual (macho é diferente da fêmea quanto a forma e tamanho do corpo).

Ascaris lumbricoides - lombriga

- A maioria dos indivíduos infectados não apresenta sintomas, a não ser que os intestinos estejam infestados com centenas de vermes o que causa obstrução intestinal, dificuldade de evacuar as fezes e barriga inchada.

Como se adquire o *Ascaris lumbricoides*?

- Um indivíduo contaminado pelo verme **elimina diariamente milhares de ovos de *Ascaris* pelas fezes**. Em locais sem saneamento básico adequado, **estas fezes contaminam solos e água**. A transmissão do áscaris ocorre quando uma pessoa sadia **ingere acidentalmente estes ovos presentes no ambiente através da água, frutas e verduras contaminados com ovos**.
- **Crianças costumam se infectar ao brincar em solos contaminados**. As mãos sujas podem levar os ovos diretamente para a boca ou contaminar brinquedos ou objetos, que entrarão, posteriormente, em contato com a boca de outras crianças. **Já os adultos**, geralmente, se infectam ao ingerir água ou alimentos contaminados.

- Uma vez no ambiente, os ovos de *Ascaris* são muito resistentes, podendo permanecer viáveis (vivos) por vários anos, caso encontrem condições adequadas de umidade e temperatura.
- Filtragem da água, cozimento de alimentos e lavagem adequada de frutas e verduras cruas são suficientes para eliminar os ovos e impedir contaminações de novos indivíduos.
- Uma infecção prévia pelo *Ascaris* não garante imunidade, sendo perfeitamente possível uma mesma pessoa desenvolver a parasitose várias vezes ao longo da vida.
- **Ciclo de vida do parasita *Ascaris*: Os ovos eliminados nas fezes contêm embriões de *Ascaris* em seu interior.** Após alguns dias em um ambiente propício, ainda dentro do ovo, o embrião transforma-se em larva, que após passar por 2 mudas (modificações), torna-se apta a infectar quem a ingerir.
- Portanto, o ovo do áscaris só é capaz de infectar o ser humano se contiver larvas maduras em seu interior, processo que leva de 2 a 4 semanas para ocorrer. Se as larvas dentro do ovo ainda estiverem em fase inicial de desenvolvimento, o verme não é capaz de sobreviver no trato digestivo, sendo improvável a contaminação de quem o ingeriu.

- Os ovos infectantes ingeridos liberam as larvas no interior do duodeno que é a primeira parte do intestino delgado. Após tornarem-se livres, as larvas atravessam a parede do intestino delgado e alcançam a corrente sanguínea, onde, dentro de 4 a 5 dias, migrarão para fígado, coração e, finalmente, pulmões.
- Nos pulmões, as larvas sofrem mais 2 mudas ao longo de 10 dias e transformam-se em larvas “adultas”. Após estarem maduras, as larvas migram para o sistema respiratório superior, até próximo à cavidade oral, podendo ser expelidas pela boca através da tosse ou deglutidas, voltando para o sistema digestivo. Novamente no intestino delgado, a larva sofre sua última muda, tornando-se um verme adulto.
- Um verme adulto costuma viver de 1 a 2 anos dentro do trato gastrointestinal. Os *Ascaris* adultos não se multiplicam dentro dos intestinos. Os ovos das fêmeas precisam ser eliminados no ambiente para desenvolverem larvas viáveis. Por isso, o número de vermes em uma pessoa só aumenta se ela ingerir novos ovos ao longo da sua vida. Caso não haja nova contaminação, após 2 anos, todos os vermes morrem e o paciente deixa de estar contaminado.



Vermes adultos de *Áscaris lumbricoides* com dimorfismo sexual macho menor que a fêmea

- Na maioria dos casos, a infecção pelo *Ascaris lumbricoides* é assintomática. Todavia, pacientes com número elevado de vermes em seu trato gastrointestinal podem apresentar sintomas na fase de migração da larva ou durante a fase adulta do verme.
- **As manifestações clínicas mais comuns da ascaridíase são:** Manifestações pulmonares; um quadro inflamatório dos pulmões (pneumonia) durante a breve passagem das larvas pelo sistema respiratório é bastante comum. Manifestações, como tosse seca, bronquite, febre e dor torácica são chamadas de síndrome de Loeffler. No hemograma, o aumento do número de eosinófilos é típico desta síndrome. Durante os episódios de tosse, é possível que o paciente expila uma ou mais larvas de áscaris pela boca.

- **Os sintomas** da ascaridíase relacionados ao sistema gastrointestinal são: Dor abdominal; Náuseas; Vômitos; Diarreia; Distensão abdominal; Perda de peso.
- Crianças contaminadas podem apresentar desnutrição e atraso no crescimento, devido à redução na absorção de nutrientes importantes pelo intestino. Eliminação de vermes adultos nas fezes também pode ocorrer. Em casos de grande infestação de vermes, um “bolo” de áscaris pode causar obstrução intestinal, sendo necessária intervenção cirúrgica ou endoscópica para a remoção dos vermes.



“Bolo” de *Ascaris lumbricoides*

•

•

• **Diagnóstico da ascaridíase** é habitualmente feito através da identificação de ovos de *Ascaris lumbricoides* nas fezes. O problema do exame parasitológico de fezes é que os primeiros ovos só aparecem nas fezes cerca de 40 dias depois do paciente ter se contaminado. Portanto, em fases precoces, como durante a infecção pulmonar, o exame de fezes costuma ser negativo. Em casos de eliminação do verme pela boca ou fezes, o mesmo deve ser recolhido e levado para reconhecimento do médico.

• **Tratamento:** vários fármacos podem ser usados no tratamento da ascaridíase, as opções mais comuns são: Albendazol; Mebendazol e Levamisol.

Os medicamentos citados acima são mais eficazes contra vermes adultos do que contra larvas. Por isso, após 3 meses, o paciente deve ser novamente testado para ascaridíase. Se for positivo, um novo tratamento deve ser indicado. É importante testar também pessoas que moram na mesma residência, já que a contaminação de membros da família é muito comum.



Lombriga no intestino humano

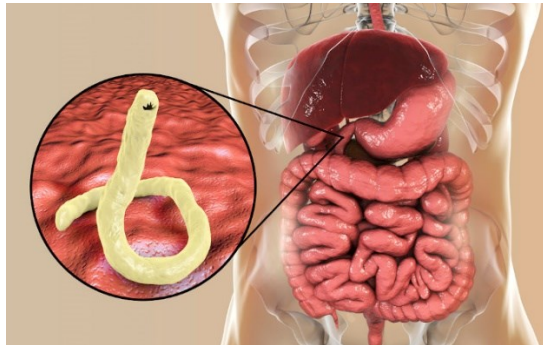
- Quando adulto podem atingir até **1cm de comprimento**.
 - Na sua cavidade bucal ele possui estruturas cortantes (dentes) que ajudam a fixá-lo na parede interna do intestino delgado. Dessa forma, o verme perfura a parede intestinal e alimenta-se do sangue do hospedeiro, a **perda de sangue faz com que a pessoa fique anêmica com a pele amarelada**.
- **Os vermes adulto acasalam-se no intestino do hospedeiro** (humano). Cada fêmea deposita vários ovos, que são eliminados do organismo humano pelas fezes.
- **No solo, os ovos abrem-se e liberam as larvas, que podem penetrar na pele do ser humano que entrar em contato direto com o solo contaminado.**

-Após penetrar no corpo humano, as larvas alcançam os vasos sanguíneos ou linfáticos, espalhando-se pelo organismo.

-Através da circulação, chegam ao coração, aos pulmões e à faringe. Na faringe, as larvas são engolidas e chegam ao intestino, onde se desenvolvem em vermes adultos.

EVITAR: saneamento básico, não andar descalço, lavar bem as mão e os alimentos, ingerir água tratada.

TRATAMENTO: vermífugos



A ancilostomose pode ocorrer de maneira **assintomática** em infecções mais leves, porém pode ter **sintomas em casos mais graves**. Na pele, após a penetração da larva, pode ser observada **coceira local**. Quando a larva passa pelo pulmão, pode provocar **pneumonite** (inflamação do pulmão) e **hemorragias**. Quando se instala no intestino delgado, pode provocar **dores abdominais, diarreia (com sangue ou não), perda de apetite, enjoo e vômito**.

Esses vermes provocam nos seres humanos grande perda de sangue, uma vez que utilizam o sangue como alimento e podem provocar feridas ao se fixarem. Essa perda de sangue pode provocar **anemia**, o que leva o indivíduo a ficar apático, fraco e pálido (daí o nome amarelão). Em crianças com infecção intensa, a doença pode provocar atraso no **desenvolvimento físico e mental**.

Como a ancilostomíase é transmitida? A transmissão da ancilostomíase ocorre pelo **contato com solo contaminado** com larvas dos parasitas do *Ancylostoma duodenale*. Os ovos desses parasitas são eliminados com as fezes do indivíduo doente. Se encontrarem um ambiente favorável, os ovos eclodem no solo, tornando-se larvas rabditoides.

Elas se desenvolvem e transformam-se em larvas de segundo e terceiro estágio, sendo essas últimas as capazes de infectar os seres humanos. Elas permanecem ativas no solo, sem se alimentar, até entrarem em contato com a pele do hospedeiro e darem continuidade ao ciclo ou suas reservas nutritivas acabarem e elas morrerem.

Ciclo de vida do *Ancylostoma duodenale* - O homem é o hospedeiro do verme *Ancylostoma duodenale*. O ciclo de vida do verme tem início quando uma pessoa doente elimina suas fezes e estas atingem o solo. Em condições favoráveis, **os ovos do parasita eclodem em 18 h ou até 24 h**. As larvas que saem do ovo, chamadas de rhabditóides, encontram-se no seu primeiro estágio. Essas larvas alimentam-se de partículas orgânicas e bactérias encontradas no solo e nas fezes. Elas se desenvolvem então em larvas de segundo e terceiro estágio, atingindo o terceiro estágio em um prazo de, aproximadamente, uma semana.

Após este estágio as larvas tem a **capacidade de infectar os seres humanos**. Ela penetra na pele quando, por exemplo, andamos descalços em solo contaminado. Após a penetração pela pele, as larvas atingem os vasos sanguíneos e seguem até os capilares pulmonares. Elas entram pelos alvéolos pulmonares e sobem pela árvore brônquica, atingindo a laringe e a faringe. Na faringe, as larvas são deglutidas, seguindo, via sistema digestório, para o intestino delgado.

No intestino as larvas atingem a fase adulta e fixam-se por meio de seu aparato bucal. É no intestino que as larvas conseguem o sangue necessário para sua alimentação **e é nesse local que também ocorre a cópula.**

Vários ovos são produzidos, sendo eliminados com as fezes. Se as fezes forem eliminadas em locais adequados para a eclosão do ovo, podem reiniciar o ciclo.

Como a ancilostomíase é tratada? A ancilostomíase é diagnosticada por meio do achado de ovos no exame parasitológico de fezes. Após o diagnóstico, a doença será tratada com o uso de **medicamentos anti-helmínticos (vermífugos)**, como o mebendazol e albendazol. Em caso de anemia, ela também deverá ser tratada.

Como a ancilostomíase pode ser controlada? A doença pode ser controlada por meio da adoção das seguintes medidas: Tratar os doentes, Fornecer informações sobre a doença, explicando a importância de eliminar-se as fezes no local adequado e sempre andar calçado, Investir em saneamento básico.

FILARIOSE OU ELEFANTÍASE

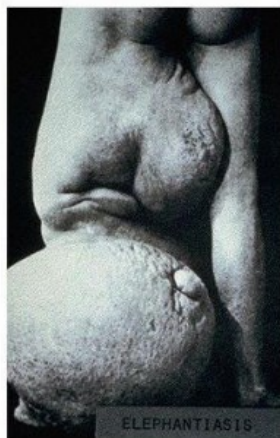
Transmitida através da picada do mosquito do Gênero Culex

O nematelminto causador desta doença é o *Wuchereria bancrofti*



NEMATELMINTOS

Wuchereria bancrofti - filariose ou elefantíase



filariose ou elefantíase

A elefantíase é uma condição também chamada de filariose linfática, causada por um parasita transmitido pela picada de um mosquito, levando a uma inflamação no sistema linfático, fazendo com que o paciente desenvolva um grande inchaço (também conhecido como edema) em seus membros e em pontos como os seios e a bolsa escrotal.

-O inchaço causado pela elefantíase é tão grande que pode ser incapacitante e impedir que o paciente viva uma vida normal, já que seus movimentos acabam sendo limitados.

-A principal causa da elefantíase é a exposição a diferentes tipos de vermes, dentre os quais podemos destacar o *Wuchereria*. Esse verme é encontrado em um mosquito e, uma vez que ele pica um indivíduo, é capaz de invadir sua corrente sanguínea, chegando aos diferentes pontos do corpo humano.

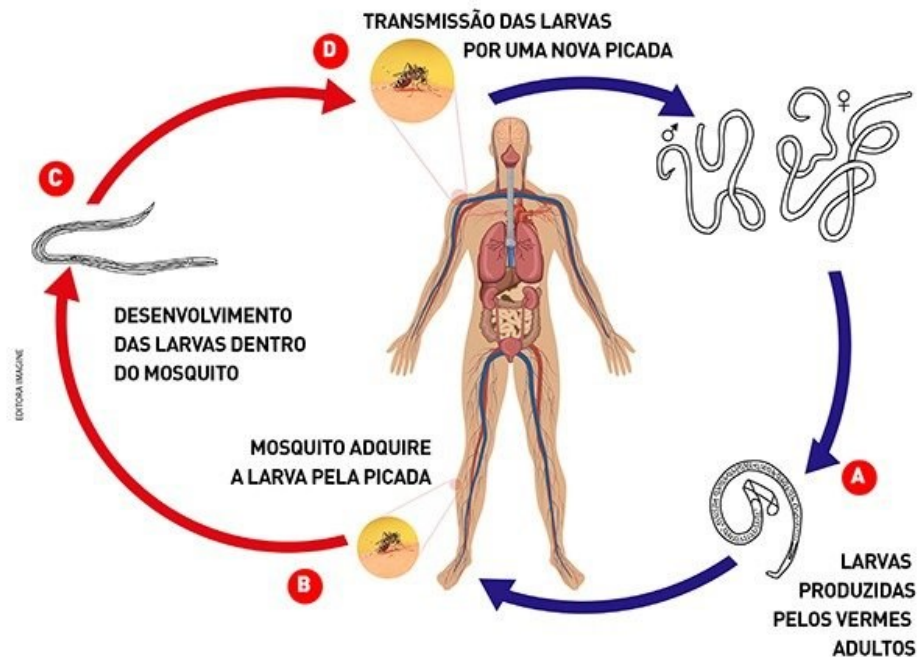
Quais os sintomas de elefantíase? Entre os principais sintomas de elefantíase, podemos destacar: acúmulo anormal de líquido nas pernas e nos braços, além de pontos como os testículos e seios; aumento de tamanho anormal e acelerado nos seios e nos testículos; febre; dor de cabeça; dor muscular; calor e vermelhidão nos membros inferiores; coceira na pele; mal-estar generalizado.

Como é o TRATAMENTO da elefantíase? Essa condição é tratada por meio de medicamentos que matam o verme que a causa. Também podem ser usados analgésicos, além de técnicas que melhoram a drenagem do corpo, como o aumento do consumo de água e o uso de meias de compressão, além da aplicação de gelo.

No entanto, caso o tratamento demore para ser aplicado no paciente, ele **pode acabar por desenvolver sequelas permanentes** da elefantíase em seu corpo.

EVITAR: combatendo o mosquito.

RESUMO DO CICLO DE VIDA DA WUCHERERIA



RESUMO DA FILARIOSE :

Transmissão da filariose - A filariose é causada por várias espécies de vermes. No Brasil, o principal causador da doença é o nematódeo *Wuchereria bancrofti*.

A transmissão não ocorre de pessoa para pessoa, é necessário um vetor, o qual pode ser um mosquito ou mosca. O vetor mais conhecido no Brasil é o *Culex quiquefasciatus* (pernilongo ou muriçoca).

Também são vetores da doença a *Chrysomya* (mosca varejeira) e algumas espécies do mosquito *Anopheles*, infectados pelas larvas do verme.

Quando ocorre a picada do mosquito fêmea, as larvas penetram na pele e migram até os linfonodos, onde ficam até chegar a fase adulta.

Ao atingir a sua maturidade, os vermes adultos já diferenciados em machos e fêmeas, irão originar microfilárias, as quais também habitarão a corrente sanguínea.

O mosquito se contamina ao picar as pessoas infectadas, iniciando um novo ciclo de transmissão.

Sintomas da filariose - Em alguns casos a filariose é assintomática, ou seja, não apresenta sintomas. Quando eles surgem são: Inchaço na virilha; Febre; Aumento de tamanho do membro afetado; Dores musculares; Mal estar; Dor de cabeça; Presença de gordura na urina.

Como os vermes vivem nos vasos linfáticos da pessoa infectada, eles bloqueiam e afetam a circulação. Tal situação leva ao inchaço dos membros, mamas e testículos. Em casos mais avançados, pode ocorrer deformação dos membros.

Tratamento da filariose - Quando descoberta no início, a filariose tem cura e o tratamento consiste no uso de medicamentos prescritos pelo médico.

O medicamento destrói grande parte das microfilárias presentes no sangue. Em casos mais avançados não é possível a cura da doença. Entretanto, o tratamento é fundamental para evitar a proliferação dos vermes e consequentes inchaços e deformações. Ainda existem casos em que os vermes adultos precisam ser retirados do organismo através de cirurgia. No Brasil, o tratamento da filariose é gratuito e garantido através do Sistema Único de Saúde (SUS). O tratamento é longo e não deve ser interrompido.

Como se prevenir da filariose?

A melhor forma de prevenir a filariose é interromper a sua transmissão. Assim, deve-se evitar o contato com o mosquito transmissor da doença, através do uso de mosquiteiros e repelentes, instalação de telas em portas e janelas das casas e evitar a exposição prolongada em áreas de risco de contaminação.

O tratamento das pessoas doentes também é fundamental para evitar novas transmissões, interrompendo o ciclo de transmissão da doença.