



Nota Técnica nº 7/2024

Assunto: orientações de vigilância epidemiológica sobre Hidatidose (Equinococose Humana) enquanto agravo de Notificação Compulsória Estadual

Publicação: 11 de julho de 2024

A hidatidose (*equinococose humana*) é uma infecção parasitária que acomete os seres humanos e algumas espécies de animais. É reconhecida como um importante problema de saúde na América do Sul, especialmente em áreas de criação de animais para abate, como ovelhas, cabras e vacas, associada à presença de cães que se alimentam das vísceras resultantes desses abates (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2017).

Informações epidemiológicas

A hidatidose tem ampla distribuição mundial, atingindo principalmente as Américas do Norte e do Sul, Oriente Médio, Europa, Ásia Central e África. No Brasil, a doença é endêmica em áreas de produção de ovinos nas regiões Norte e Sul, ocorrendo nos estados do Acre e do Rio Grande do Sul (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2017). Na América do Sul, a doença está presente na maioria dos países, mas na Argentina, na Bolívia, no Brasil, no Peru e no Uruguai, representa uma preocupação de saúde pública. É uma doença de notificação compulsória nacional na Argentina, no Chile e no Uruguai (ARGENTINA, 2023).

No Rio Grande do Sul, a notificação compulsória da hidatidose foi estabelecida desde o ano de 2010 (SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, 2023). Entretanto, por se tratar de uma doença crônica e cujo diagnóstico requer algum grau de complexidade no serviço de saúde, acredita-se que haja subnotificação de casos, resultando em dificuldades para a avaliação do cenário epidemiológico real.

Sobre a doença

A hidatidose é uma zoonose causada pelo *Echinococcus sp.*, um parasita que requer dois mamíferos para completar seu ciclo de vida: um hospedeiro definitivo – que é um animal carnívoro, geralmente o cão – e um hospedeiro intermediário – que são os herbívoros, como ovelhas, cabras, vacas, etc. O *Echinococcus sp.* tem um ciclo de vida que compreende as fases de ovo, larva e adulto.

Os ovos do *Echinococcus sp.* são eliminados com as fezes dos cães, ficando aderidos a seus pelos ou se espalham no meio ambiente, contaminando solo, pastagens e hortaliças. A larva, por sua vez, vive nas vísceras dos animais herbívoros, como ovelhas, vacas e cabras, que se alimentam do pasto contaminado pelos ovos. Quando os cães, os hospedeiros definitivos, alimentam-se das vísceras dos herbívoros infectados, a larva



passa ao estágio adulto em seu intestino. O ciclo se completa quando os cães defecam, espalhando os ovos no meio ambiente.

A contaminação dos seres humanos pelo *Echinococcus sp.* ocorre geralmente na infância, e os sintomas podem se manifestar ainda nesta fase da vida. Apesar disso, a convivência com os cistos hidáticos pode permanecer assintomática por muitos anos, com o surgimento dos primeiros sintomas já na idade adulta.

Diagnóstico e Tratamento

A hidatidose é diagnosticada com base em aspectos clínicos (exame físico, diagnóstico por imagem e testes sorológicos) e epidemiológicos. Considerando que a principal característica da doença é a formação de cistos, os sintomas apresentados variam conforme a localização e os órgãos afetados:

- **Localização hepática:** aumento de volume abdominal, desconforto epigástrico, náusea, obstrução do ducto biliar, icterícia em casos mais graves;
- **Localização pulmonar:** tosse seca ou produtiva, dificuldade respiratória;
- **Localização cerebral:** cefaleia, comprometimento motor.

O diagnóstico por imagem geralmente ocorre pela ecografia ou pela radiografia. Aos pacientes que apresentam cistos hepáticos, é importante solicitar uma radiografia de tórax, pela possibilidade de comprometimento do fígado e do pulmão de forma conjunta. O diagnóstico laboratorial é realizado pela sorologia.

Apesar de ser uma doença benigna na fase inicial, pode evoluir a complicações fatais. Para a hidatidose cística, o tratamento é com o uso de compostos benzimidazólicos, sendo o albendazol considerado como primeira escolha. O tratamento está indicado em pacientes assintomáticos ou sintomáticos. Alguns fatores, como idade ou localização anatômica do cisto podem influenciar na resposta ao medicamento. O tempo mínimo para uso da medicação para tratamento da hidatidose é de três meses, podendo se prolongar até seis meses (ARGENTINA, 2023).

A outra possibilidade de abordagem da hidatidose é o tratamento cirúrgico, com a remoção do cisto, quando estiver localizado em uma área onde a intervenção seja possível. Os objetivos do tratamento cirúrgico são erradicar o parasita, evitar a recidiva e diminuir a morbimortalidade pela doença (ARGENTINA, 2023). Essa remoção é realizada por cirurgia quando o cisto se encontra numa localização favorável ao procedimento. A possibilidade de ruptura dos cistos exige cuidados, pois pode provocar a formação de novos cistos, ou ainda, infecções secundárias ou reações anafiláticas.

Vigilância Epidemiológica

A hidatidose é uma doença de notificação compulsória de interesse estadual. O fortalecimento da vigilância epidemiológica produzirá informações para subsidiar ações de prevenção e controle, além da consolidação da rede de diagnóstico e tratamento.



Definições

CASO SUSPEITO

Indivíduo apresentando imagem sugestiva de cisto hidático, de qualquer localização, associado ou não aos seguintes sinais e sintomas: icterícia, dor abdominal, hepatomegalia, esplenomegalia, tosse, dor torácica, hemoptise ou dispneia, na ausência de outra hipótese diagnóstica **E**

- proveniente ou com histórico de residência ou permanência em área rural **OU**
- que teve contato com cães de áreas com confirmação de casos humanos ou animais.

CASO PROVÁVEL

Indivíduo que atende aos critérios clínico-epidemiológicos da definição de caso suspeito, **sem possibilidade de confirmação sorológica.**

CASO CONFIRMADO

Indivíduo que atende aos critérios clínico-epidemiológicos da definição de caso suspeito **E** que apresenta confirmação sorológica.

CASO DESCARTADO

Indivíduo que apresenta resultado laboratorial negativo para hidatidose **OU** que recebeu outro diagnóstico após a suspeição inicial de hidatidose.

Notificação e Investigação

A notificação dos casos será realizada na [Ficha de Notificação/Conclusão](#) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) NET, com o CID 10 B.67 (equinococose). A Ficha deverá ser preenchida, salva e enviada por meio eletrônico para as Vigilâncias Ambientais em Saúde (VAS) e para as Vigilâncias Epidemiológicas (VE) Municipal e Estadual. A investigação do caso será realizada de forma compartilhada entre serviços de saúde, VAS e VE Municipal. O encerramento e a classificação final dos casos são de responsabilidade da VE Municipal.

Para o preenchimento dos documentos necessários à notificação da hidatidose, servem como subsídios os registros de prontuários, os laudos de exames radiológicos, podendo haver complementação necessária com informações laboratoriais, entrevista com familiares e/ou paciente, ou, ainda, busca em outros serviços como Atenção Primária ou Ambulatorial. À Vigilância Ambiental cabe a investigação no local provável de infecção, e, portanto, a prospecção de informações para correlacionar os dados clínicos às condições ambientais no local provável onde ocorreu a contaminação.

Vigilância Laboratorial

Os pacientes que atendem a definição de caso suspeito devem ter [coleta de amostras laboratoriais](#) para realização da sorologia. A amostra consiste em 2ml de soro,



acondicionados em frasco ou tubo de ensaio com tampa, conservados a temperatura de 4º a 8ºC, por um prazo máximo de 72h. **O paciente precisa estar em jejum de 08 horas.**

As amostras devem cadastradas no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), e enviadas ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/RS). O exame é realizado pelo laboratório da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), no Rio de Janeiro. O cadastramento das amostras no GAL deve ser realizado da seguinte forma:

Agravos: “Hidatidose” ; “Hidatidose/Soro-única”

Exame: Hidatidose, IgG, Immunoblot

Além da Ficha de Notificação/Conclusão, o envio da amostra à referência também requer o **preenchimento da Ficha para Diagnóstico de Hidatidose** (Anexo A).

Portanto, *para cada caso notificado, com exame sorológico solicitado, devem ser preenchidos dois formulários.* Os formulários serão enviados em meio digital para: antropozoonoses@saude.rs.gov.br

Vigilância Ambiental

O papel da Vigilância Ambiental para a detecção de casos de hidatidose é fundamental, visto que a definição de caso não se restringe apenas a dados clínicos, mas também abrange a investigação da ocorrência de casos entre humanos ou animais no local de procedência do caso.

Além da investigação no local provável de infecção, a Vigilância Ambiental também pode colaborar com:

- Ações de educação em saúde única em escolas de ensino fundamental e médio na área urbana e rural;
- Capacitação aos agentes comunitários de saúde, treinamento de professores e profissionais que prestam serviços de extensão rural, para conscientizarem a população quanto à importância de ações preventivas de equinocose;
- Interlocução com órgãos públicos e instituições da Agricultura para cooperação com as Inspetorias e Escritórios de Defesa Agropecuária, na intensificação de medidas que possam prevenir e controlar a disseminação da doença.

Contatos / Equipe Técnica

Dóris Brack (Antropozoonoses – DVE/CEVS): antropozoonoses@saude.rs.gov.br

Fernanda Rocha (RENAVEH/RS – DVE/CEVS): nveh@saude.rs.gov.br

Flávio Oliveira (DVAS/CEVS): flavio-oliveira@saude.rs.gov.br

Valdir Schalleberger (Parasitologia – LACEN/CEVS): parasito@saude.rs.gov.br



Referências

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Prevención y control de la hidatidosis en el nivel local** . Disponível em <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34173> Acesso em 16 de março de 2023.

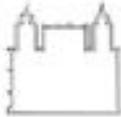
REPÚBLICA ARGENTINA. MINISTERIO DE SALUD. PRESIDENCIA DE LA NACIÓN. **Hidatidosis – Diagnóstico de Hidatidosis: Guia para el equipo de salud**. Disponível em <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guia-para-el-equipo-de-salud-de-hidatidosis> Acesso em 24 de março de 2023.

RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. **Informativo sobre hidatidose**. Disponível em <https://www.agricultura.rs.gov.br/upload/arquivos/201612/02101236-inftec-59-hidatidose-vista-pela-ses.pdf> Acesso em 16 de março de 2023.

RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. **Portaria SES/RS nº203 de 17 de março de 2010. Estabelece a notificação compulsória de hidatidose no estado do Rio Grande do Sul e dá outras providências**. Disponível em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202101/14111934-203-10.pdf> Acesso em 16 de março de 2023.



ANEXO A- Ficha para diagnóstico de Hidatidose



Ficha para Diagnóstico de Hidatidose

DADOS CADASTRAIS

Nome: _____ Sexo: _____
Data de Nascimento: ___/___/___ Município onde nasceu: _____ UF: _____
Filiação: _____
Profissão ou atividade principal: _____
Endereço: _____
Telefone: _____ Município: _____ UF: _____
Zona: () Urbana () Rural

DADOS DO CASO

Possui cães: () sim () não Quantos: _____
Abate: ovinos () bovinos () suínos () não ()
Destino dado às vísceras: () dá crua para os cães () cozinha para os cães
() enterra () alimento para suínos () outro: _____

SINTOMAS E SINAIS

Sintomas: _____
Diagnóstico clínico: _____
Diagnóstico por imagem: _____
Procedimento cirúrgico para hidatidose: () sim () não Tratamento () sim () não
Caso de hidatidose na família: () sim () não
Sorologia HIV: () positiva () negativa () não realizada
Sorologia Hepatite: () A () B () C () negativa () não realizada
Ocorrência de parasitose intestinal: () não () sim Quais: _____
Observações relevantes: _____

MATERIAL ENVIADO: () Soro () 1ª amostra () controle
() coleta do sangue pré-cirúrgica () coleta pós-cirúrgica
() Líquido hidático () Cisto hidático Data da coleta: ___/___/___

RESPONSÁVEL PELA INVESTIGAÇÃO

Nome do requisitante: _____
Função: _____ Telefone para contato: _____
Município: _____ Registro no Conselho: _____
Data: ___/___/___ Assinatura: _____