

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

BIOMEDICINA

FREQUÊNCIA DE MIÍASE NO COURO CABELUDO EM PACIENTES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

¹ Taís Auricchio de Miranda (IC-CNPq); ¹ Adriana Leal de Figueiredo (IC); ¹ Rafaela Pereira de Carvalho (IC); ¹ Gustavo Abrantes Lemos (IC-UNIRIO); ¹ Carmen Lucia Ferrer Carneiro (IC- CNPq); ¹ Pôla Francine Cassiano Moraes Silva (ProexC); ¹ Eric Shiguelo Boninsenha Kunizaki (ProexC); ¹ Diego de Menezes da Conceição (Voluntário); ¹ Wellington Thadeu de Alcantara Azevedo (IC); ¹ Valéria Magalhães Aguiar; ¹ Cláudia Soares Santos Lessa (orientador).

1- Departamento de Microbiologia e Parasitologia; Instituto Biomédico; Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Apoio financeiro: UNIRIO- PIBIC/CNPq.

Palavras-chave: dípteros; doenças negligenciadas; feridas.

INTRODUÇÃO

Os principais bioagentes de miíase humana em regiões tropicais são *Cochliomyia hominivorax* (Coquerel, 1858) e *Dermatobia hominis* (Wiedmann, 1819). Em geral, os pacientes acometidos apresentam fatores predisponentes tais como higiene pessoal deficiente, respiração bucal durante o sono, desnutrição, retardo mental, alcoolismo, senilidade, hemiplegia e traumatismos (Durighetto Jr. et al., 1995; Stephan & Fuentes, 1999; García et al., 2002).

A manifestação de miíase no ser humano reflete um cuidado precário e péssimas condições de higiene dos doentes. Normalmente, ocorre em pacientes acometidos por doenças necrosantes como as úlceras-granulosas (por exemplo, leishmaniose e hanseníase) ou tumorais. Contudo, nota-se, com frequência, que a infestação está presente em pacientes que apresentam lesões de outras origens, tais como ferimentos por quedas (nas diferentes partes do corpo, dando destaque neste estudo para a região da cabeça), por prurido (escabiose e pediculose), entre outros.

As miíases são mais comuns em países do terceiro mundo, mas podem ocorrer em países desenvolvidos ou em turistas em viagem a países tropicais. Possuem variadas apresentações. Contudo destaca-se neste estudo a miíase obrigatória (primária), causada por larvas biontófagas, sendo normalmente graves e provocadas por larvas de *C. homivorax* (mosca varejeira).

OBJETIVO

Identificar os principais agentes etiológicos envolvidos e relacionar a infestação com fatores predisponentes e desencadeantes mais importantes da miíase no couro cabeludo.

Fazer a identificação taxonômica dos imaturos e de dípteros adultos criados no laboratório a partir das larvas coletadas nas lesões dos pacientes e encaminhadas ao Laboratório de Estudo de Dípteros (LED) da UNIRIO, ao longo do período do estudo.

METODOLOGIA

A partir da integração da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) com as unidades de saúde, Hospital Federal do Andaraí (HFA) inicialmente e Hospital Municipal Souza Aguiar (HMSA) a partir do mês de Novembro de 2013 e aprovação pelo Comitê de Ética da UNIRIO (Protocolo nº 056/2006) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil-CEP SMSDC-RJ (Protocolo de Pesquisa nº 104/13) a pesquisa visa registrar a ocorrência de miíase em pacientes com lesões no couro cabeludo atendidos nestas unidades hospitalares. Serão coletados dados de origem retrospectiva de pacientes atendidos por integrantes do projeto, do período de agosto de 2009 e complementados com dados atuais até julho de 2015.

Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os pacientes assumirão a condição de voluntários, isentos de remuneração, e se comprometerão em responder com honestidade às perguntas a eles entregues. E se permitirem, serão submetidos a registros fotográficos da lesão, remoção das larvas com auxílio de pinça anatômica e vaselina gel e tratamento clínico adequado, o qual será realizado pelos profissionais de saúde das unidades de saúde (HFA e HMSA). As larvas serão armazenadas em recipientes com serragem ou álcool 70% de acordo com seu ínsar. Os exemplares acondicionados em serragem serão mantidos em câmara climatizada (temperatura: 28°C e umidade relativa do ar: 70±10%) até a emergência dos adultos, cuja identificação taxonômica será realizada utilizando-se chave descrita por Mello (2003). Os conservados em álcool 70% serão identificados, segundo Guimarães & Papavero (1999) e Serra-Freire & Mello (2006).

Através de anamnese e exame físico minuciosos, será realizada uma inspeção para verificar a presença de larvas de mosca no couro cabeludo e seus fatores determinantes.

RESULTADOS

Desde agosto de 2009, foram atendidos 123 pacientes apresentando miíase em couro cabeludo. A análise dos dados obtidos até o momento demonstra *C. homivorax* como etiologia mais frequente, embora isoladamente possamos encontrar outra espécie menos frequente como *Cochliomyia macellaria* (Fabricius, 1775) e ainda uma

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

espécie sem relato anterior em seres humanos, *Lucilia cuprina* (Wiedemann, 1830) identificada no couro cabeludo de uma paciente de 13 anos atendida no HFA em Janeiro de 2009.

Nota-se a maior prevalência no sexo feminino, correspondendo a 72,36% dos pacientes atendidos. A idade variou entre 8 e 46 anos, com média de 27,58. Dentre as doenças associadas houve elevada relação com pediculose recente 69,1%, além de infecções cutâneas e escabiose, respectivamente 41,4% e 19,5% dos pacientes. Durante o atendimento foram observadas e classificadas as condições de higiene do paciente em satisfatória, regular ou precária. Destes, 19,5% estavam em situação precária e 20,3% satisfatória. Em relação a moradia, 84,5% residia em casas de alvenaria, 82,9% com água encanada, 75,6% com esgoto encanado, 34,1% com fossa próxima a residência e 47,1% com animais peridomiciliares. Entre eles encontram-se 62,6% residindo em casa própria, 21,1% sob locação, 4% sem moradia fixa e em 12,3% a informação estava ausente.

Neste estudo 39,8% eram fumantes, 53,6% etilistas e 9,7% usuários de drogas ilícitas diversas. A análise do nível de escolaridade mostrou maior prevalência de nível fundamental incompleto (54,4%) e menor de nível superior completo (3,2%). A análise socioeconômica revelou que 52% dos pacientes possuíam renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo, ao passo que 0,8% apresentavam renda familiar superior a seis salários.

O número de larvas coletadas variou entre um e 115 em um mesmo paciente. Em relação a identificação das larvas e dípteros em 88 amostras (71,5%) o agente isolado foi *C. homivorax*; em duas (1,6%) *C. macellaria* associada com *C. homivorax*; em uma (0,8%) *L. cuprina* associada *C. homivorax* e em 32 amostras (26,1%) não foi possível a identificação, por diversos motivos, como a não emergência de adultos a partir de pupas armazenadas ou larvas danificada na coleta.

CONCLUSÃO

O Brasil, particularmente a cidade do Rio de Janeiro, apresenta clima favorável ao desenvolvimento das moscas causadoras de miíase humana, além de grandes aglomerados populacionais, regiões com condições sanitárias precárias e difícil acesso aos serviços de saúde primária.

Os dados obtidos neste estudo apontam para um perfil de paciente com miíase em couro cabeludo um pouco diferente do verificado em pacientes com miíase em outras partes do corpo. Verificou-se relação menos expressiva como higiene pessoal; condições de moradia e maior prevalência no sexo feminino e associação com pediculose.

A falta de dados estatísticos oficiais sobre esta enfermidade e a ausência de dados relativos ao quadro clínico destes pacientes nos prontuários, demonstra o despreparo dos profissionais, pouca importância dada a esta enfermidade pelos mesmos e pelos gestores da saúde pública, o que reflete na falta de políticas públicas voltadas a prevenção da ocorrência de miíases, e outras doenças que acometem, principalmente, a classe menos favorecida economicamente.

REFERÊNCIAS

- DURIGHETTO JR., A.F.; MACHADO, M.I.; FAVORETO JR., S. & MAGALHÃES, A.O., 1995. Miíases orais: aspectos clínico-laboratoriais de um caso humano. *Rev. Odontol. Bras. Cent.* 5:19-22.
- FERRAZ, A. C. P.; ALMEIDA, V. R. G.; JESUS, D. M.; NOVAES, G. R.; NUNES, R. V.; NASCIMENTO, B. P.; COELHO, V. M. A.; LESSA, C. S. S. . Epidemiological study of myiasis in the Hospital do Andaraí, Rio de Janeiro, including reference to an exotic etiological agent. *Neotropical Entomology* v. 40, p. 393-397, 2011.
- GARCIA, S.H.; VISCIARELLI, E.C.; MENA, F.; GABBARINI, M.; PEREZ, S.; LUCCHI, L. & COSTAMAGNA, S.R., 2002. Un caso de miiasis humana por *Cochliomyia hominivorax* (Coquerel, 1858) (Diptera, Calliphoridae) en Bahía Blanca, Argentina. *Entomol. Vect.* 9:591-597.
- GUIMARÃES, J.H. & PAPAVERO, N., Myiasis in man and animals in the Neotropical Region: Bibliographic database. FAPESP, São Paulo, 308 p. 1999.
- BARBOSA JV, ZENEIDA TP. Pediculose no Brasil *Entomol. Vect.* 10 (4): 579-586, 2003
- MARQUEZ AT, MATTOS MS, NASCIMENTO SB. Miíases associadas com alguns fatores sócio-econômicos em cinco áreas urbanas do Estado do Rio de Janeiro. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 40(2):175-180, mar-abr, 2007
- MELLO, R. P. 2003. Chave para identificação das formas adultas das espécies da família Calliphoridae (Diptera, Brachycera, Cyclorrhapha) encontradas no Brasil. *Entomologia y Vectores* 10: 255–268.
- NEVES, D. P. *Parasitologia Humana*, 10 ed. São Paulo: Atheneu, 2002.
- SERRA-FREIRE, N.M.; MELLO, R.P. *Entomologia e Acarologia na Medicina Veterinária*. Rio de Janeiro, LF Livros, 2006. 200p.
- STEPHAN, A. & FUENTEFRÍA, N.B., 1999. Miíase Oral: Parasita versus hospedeiro. *Rev. Assoc. Pelot. Cirurg. Dent.* 53:47-49.