



Eliminação da Filariose Linfática nas Américas—Boletim informativo RPRG

Organização Pan Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde

Volume I Edição I
Dezembro 2002

Bem-vindo à Primeira Edição!

Bem-vindo à primeira publicação do boletim informativo para Coordenadores dos Programas de Eliminação da Filariose Linfática (CPEFL) nas Américas e nossos parceiros. O conceito de melhor comunicação entre os diretores de programas nacionais e municipais e seus parceiros e um plano proposto para melhor comunicação foram apresentados aos coordenadores de seis países e parceiros, na Terceira Reunião de Coordenadores dos Programas Regionais de Eliminação da Filariose Linfática, durante o mês de setembro de 2002, em Porto Príncipe, Haiti. Como proposto então, através deste boletim, devemos compartilhar medidas técnicas, operacionais e políticas para as Américas e informações-chaves para o planejamento e tomada de decisões, reduzindo ao mínimo a repetição de informação de websites dedicados à filariose linfática. Nós agradecemos aos nossos colegas que ofereceram sugestões nos formatos e conteúdos para o nosso boletim. Este estará disponível na forma eletrônica e em papel. Nós esperamos também ver sua evolução para uma página da web durante o ano de 2003, tornando-o mais fácil de atualizar e prover matérias mais completas. Agradecemos aos nossos vários contribuidores para o primeiro boletim, em particular a Dra. Eersel Marthelise da OPAS-Suriname que contribuiu escrevendo «in memoriam» sobre Prof. Dr. Oostburg. Contribuições e sugestões para o próximo boletim são bem-vindas e, de fato, importantes para o seu sucesso. Por favor, encaminhe-as a Steven Ault, OPAS Brasil (ver seu endereço eletrônico no verso), OPAS-Suriname que contribuiu escrevendo «em memória» sobre Prof. Dr. Oostburg. Contribuições e sugestões para o próximo boletim são bem-vindas e, de fato, importantes para o seu sucesso. Por favor, encaminhe-as a Steven Ault, OPAS Brasil (ver seu endereço eletrônico no verso)



Dr. John Ehrenberg, OPAS/OMS, consultor regional, agradecendo ao Programa de Eliminação Nacional de Filariose Linfática do Haiti (Ministério da Saúde) e ao Hospital Sainte Croix, em Leogane pela dedicação e hospitalidade, durante o Terceiro Encontro Anual de Coordenadores de Programas de Filariose Linfática em Setembro 2002



Em Memória: Prof. Dr. Baltus Oostburg, Suriname

Nossa primeira edição é dedicada à memória do Prof. Dr. Bantus F. J. Oostburg, que faleceu após breve enfermidade, em 17 de outubro de 2002. Prof. Oostburg nasceu em 20 agosto 1928. Ele recebeu o título de médico em 1953 pela Escola de Medicina do Suriname. Trabalhou a maior parte de sua carreira no Departamento de Saúde Pública do Suriname. Como recompensa pelos seus esforços no controle de uma epidemia de febre tifóide em 1961, ele recebeu uma bolsa de estudos da USAID para estudar Saúde Pública nos EUA. Graduiu-se mestre em Parasitologia pela Universidade de Columbia em 1963. Entre 1967-1969 foi Ministro da Saúde no Suriname. Em 1974 obteve o título de Doutor em Medicina pela Universidade de Leiden (Holanda) estudando 'Filariases no Suriname'. Os esforços do Prof. Oostburg para o controle da Filariose Linfática, contribuíram para que essa enfermidade deixasse de ser um problema de saúde pública no Suriname. De 1975 a foi Professor de Parasitologia na Faculdade de Medicina da Universidade do Suriname. Pelas suas contribuições na Parasitologia, ele recebeu a medalha Eykman, da Holanda (1988). Apesar de aposentado, o Prof. Oostburg foi consultor e peça chave na Parasitologia e na Saúde Pública. A apresentação da OPAS no Suriname o elegeu 'Herói da Saúde do Século'. Celebramos esta data, dia 2 Dezembro, sem ele. Prof. Oostburg será sempre lembrado com carinho.

Nesta Edição:

<i>Artigo de revisão do centro de apoio de FL</i>	2
<i>Controle de Morbidade</i>	2
<i>Portfolios e Parcerias</i>	2
<i>Links e Referencias em Filariose Linfática</i>	3
<i>Mobilização Social e IEC</i>	3
<i>Manejo integrado de vetores</i>	3
<i>Anúncios</i>	4



Prof. Dr. Baltus F.J. Oostburg

Artigo de Revisão do Centro de Assistência à Filariose Linfática, Austrália

“Como países pobres que sofrem com Guerra, fome, problemas econômicos, distúrbios internos e outras dificuldades, podem priorizar um programa de controle da filariose?” - Dr. WD Melrose, LFSC, James Cook University, Townsville Austrália, International Journal Parasitology 32: 947-960, 2002.

Artigo de Revisão: “Filariose Linfática: novos pontos de vista de uma velha doença.” WD Melrose, Int J. Parasitol 32: 947-960, 2002. O artigo do Dr. Melrose, do Centro de Assistência à Filariose Linfática, Universidade James Cook, Townsville, Austrália, trata de diversos tópicos de interesse atual. Ele discute novos conhecimentos da patogênese da filariose linfática em pessoas de áreas endêmicas; aqueles classificados como endêmicos normais, portadores de microfíliarias assintomáticas e aqueles com a doença crônica. Ele revisa novos conhecimentos da patogênese de ataques agudos e constata que a FL assintomática não é uma fase benigna, visto que já ocorre considerável dano ao tecido. A FL também causa

impacto sobre outras doenças, contribuindo para doença renal e hematúria, proteinúria e outros distúrbios. Além disso, ele assinala que a FL está associada com sinais e sintomas respiratórios (exemplo: eosinofilia pulmonar tropical) sintomas reumáticos (artrites do joelho ou articulação do tornozelo) e possivelmente certos efeitos imunossupressores. Ele discute a mais nova ferramenta para o diagnóstico de FL, incluindo melhoramentos do método de Knott; o teste de detecção de antígeno filarial através de imunocromatografia (ICT card), caracterização enzimática, ultra-sonografia e PCR para o diagnóstico do DNA de *W. bancrofti* no sangue, plasma, cortes de tecido e saliva. Em relação ao controle de FL, ele

analisa o progresso na obtenção de uma vacina, controle de vetores, tratamento com Dietilcarbamazina (DEC), ivermectina e albendazol (incluindo tratamento combinado). Terapêutica é considerada como a base do programa de controle da FL. Ele observa que o controle de vetores pode desempenhar papel importante nos programas de controle da FL e pode ser mais eficaz em função dos custos em áreas onde a transmissão de malária também ocorre; é analisada a eficácia de mosquiteiros tratados com inseticidas e repelentes. Contacto: wayne.melrose@jcu.edu.au

Controle de Morbidade

Na região das Américas os programas nacionais de erradicação da FL tem priorizado o acesso a cuidados de pacientes que sofrem com as consequências clínicas devastadoras da FL. Essa prioridade tem dado oportunidade de educar comunidades acerca do tratamento em massa, conscientizar a população e conseguir o apoio dos profissionais de Saúde para a eliminação da FL. Todos os países com transmissão [ativa] de *Wuchereria bancrofti* agora têm programas

efetivos para o manejo e tratamento de linfedema, no qual aproximadamente 8.000 pessoas com linfedema na perna (~6% de la população afetada), têm sido tratadas e orientadas. O programa de morbidade começou no Brasil e no Haiti há cinco anos atrás. Intervenções cirúrgicas para homens com doenças urogenitais são agora realizadas no Brasil, Haiti e República Dominicana. É necessário trabalho adicional para ampliar e expandir essas atividades e esta é uma

prioridade para os diretores de Programas Nacionais em 2003. Por Gerusa Dryer e David Adiss.

Novo estudo: Suma TK et al. Eficácia e sustentabilidade de um programa de cuidado dos pés, na prevenção de ataques agudos de adenolinfangite na Filariose por *Brugia*. Trop Med Int. Health, 7(9): 763-6, Setembro 2002.



Fiocruz-Recife: Lavagem da perna de uma mulher de 46 anos portadora de elefantíase, dando maior atenção às unhas e os espaços interdigtiais do pé onde bactérias podem penetrar na pele. Ela é portadora da doença a 18 anos e toma DEC regularmente sem nenhum efeito na sua morbidade. Depois do tratamento com sabão, água e antibióticos, espera-se sua saída do hospital dentro de 50 dias. Fonte: TDR/OMS, 2002.

GlaxoSmithKline (GSK) tem o orgulho de se associar com países das Américas e com a Aliança Global para a eliminação da Filariose Linfática. A Empresa ajuda a sustentar os esforços globais para a eliminação da doença, através da doação do antiparasitário Albendazol, uma das três drogas que ajudam a eliminar a transmissão da doença, para cada país que necessitar, até que a FL tenha sido eliminada como um problema de Saúde Pública. Além da doação de Al-

bendazol, a companhia prove recursos financeiros consideráveis e indica peritos para auxiliar a construção da coalizão, promoção de programas, pesquisas, mobilização da comunidade, e iniciativas educacionais. No encontro da Aliança Global em Nova Delhi, Índia em maio de 2002, JP Garnier, CEO da GSK anunciou a doação dos primeiros 100 milhões de comprimidos de Albendazol, desde o início da iniciativa global da eliminação da FL, quatro anos atrás. Assim, ele

confirmou a sólida dedicação da GSK em antecipar a meta de eliminação da FL proposta para os próximos 20 anos do programa. Até hoje, aproximadamente 1,6 milhões de comprimidos foram despachados às Américas para distribuição em massa no Haiti e República Dominicana. Por Minnie Iwamoto.

Portofolios e Parcerias: Associado GSK

Links e Referências da Filariose Linfática

Programa de FL da OMS e Aliança Global para Eliminar FL

www.filariasis.org

Centro de apoio de FL , Escola Medicina Tropical Liverpool, www.filariasis.org.uk

OMS/TDR sobre FL

www.who.int/tdr

Temas de Saúde da OMS - FL

www.who.int/health-topics/lymphfil.htm

Centros para Prevenção e Controle de Enfermidades (CDC)

www.cdc.gov/ncidod/dpd/parasites/lymphaticfilariasis

Filariasis Net

www.filariasis.net

ICMR Pondicherry Índia –FL

www.pon.nic.in/fil-free/welcome.html

OMS Ásia Sul Oriental - FL <http://w3.whosea.org/lymphatic/pdf/lf.pdf>

Centro de Apoio da FL Universidade de James Cook (Austrália)

www.jcu.edu.au/school/sphtm/phtm/centers/lf/index.htm

Centro Carter sobre FL

www.cartercenter.org/healthprograms/healthpgm.asp?submenu=healthprograms

GlaxoSmithKline (GSK)

www.gsk.com/filariasis/index.htm

Instituto Nacional para as Alergia e Enfermidades Infecciosas

www.niaid.nih.gov/newsroom/focuson/bugborne01/filar.htm

FIOCRUZ, Recife Brasil

www.cpqam.fiocruz.br/doencas/filariosepesq.htm

InterChurch Assistência Médica Inc.

www.interchurch.org/

Capacidade (uma ONG)

www.ability.org.uk/Elephantiasis.html

BINAX <http://www.binax.com/>

Centro de Apoio FL Universidade de Emory (pendente)



Agente de saúde comunitário em Leogane, Haiti explicando os processos da identificação e tratamento de pacientes com Filariose Linfática na comunidade.

Foto: Steven Ault, 2002

Mobilização Social e IEC

Em 1990, a Universidade Federal de Alagoas no Nordeste do Brasil, iniciou um trabalho epidemiológico no foco de FL em Maceió, com a participação de estudantes de Medicina, Biologia Enfermagem, Farmácia e Nutrição, a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação Nacional de Saúde, visando eliminar a transmissão da FL na região. Até o presente 492 estudantes universitários participaram do programa nos três focus de FL em Maceió. Os estudantes colaboraram na educação das comunida-

de, dando palestras para conscientizar a população sobre o parasito, seu vetor, a doença e sua prevenção. Eles também coletam amostras de sangue da população a partir das 22.00 horas (devido a periodicidade noturna das microfírias no sangue do hospedeiro), e capturam mosquitos para determinar os índices de infecção natural na área. Durante os 12 anos de investigação, eles detectaram e trataram 891 pacientes com microfírias. Neste período, desde a adoção de medidas de

controle, a prevalência de Filariose em Maceió reduziu de 5.4% (1995) para 0.1% in 2002 (23,153 exames feitos em 2002; só 20 novos casos mf encontrados). Maceió, atualmente, está perto da eliminação da transmissão da FL. A participação dos estudantes universitários na pesquisa lhes confere um importante treinamento científico e aumenta seu compromisso social com a população mais necessitada. Por Eliana Rocha e Gilberto Fontes.



Associação da Universidade com a Comunidade—Equipe de estudantes da área de Saúde da Universidade Federal de Alagoas, em Maceió, Nordeste do Brasil. Dr. Gilberto Fontes, Dra. Eliana M. Mauricio da Rocha, que trabalham juntos com a Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, na identificação de casos de FL, e fazem a educação em Saúde da comunidade, nas três áreas endêmicas de FL, em Maceió.

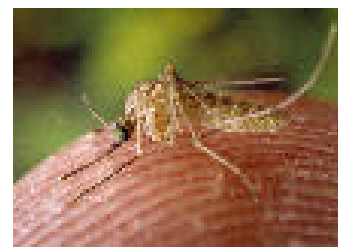
Foto: G. Fontes & Eliana Rocha.

Manejo Integrado de Vetores

Em Janeiro de 2002, a OMS realizou uma consulta informal para definir o papel do controle de vetores e xenomonitoramento no Programa Global para Eliminação da Filariose Linfática (PGEFL). Cerca de 20 apresentações foram feitas relacionando temas como: aplicações de campo do PCR para monitorar *W. bancrofti* em mosquitos, custo-benefício da combinação de MDA com controle de vetor, uso de mosquiteiros tratados com inseticida e outros materiais, controle biológico e o poten-

cial de *Wolbachia* para suprimir transmissão filárica, controle físico com bolinhas de isopor (poliestireno). Seguindo essa consulta, no nosso encontro no Haiti, um grupo de entomologistas e outros participantes se encontraram para discutir a possibilidade de aplicação do xenomonitoramento (coletando mosquitos alimentados com sangue no intradomicílio, individualmente, pouco depois da alimentação) combinado com PCR para identificar mosquitos com *W. bancrofti*. Como

resultado do encontro, Dr. David Chadde, de Trinidad & Tobago, planejou uma visita de campo a República Dominicana para verificar, com o MOH, a possibilidade do uso do xenomonitoramento naquele país, como uma parte da avaliação entomológica da eficácia de seu programa de controle. Os resultados dessa colaboração serão comentados na nossa próxima edição. Por Steven Ault.



Culex quinquefasciatus, vetor da FL nas Américas — controlável a partir de manejo integrado de vetores. Foto cortesia da Biblioteca de Imagem do CDC.

Presidente RPRG, Dr. Guillermo González
Assessor Regional OPAS, Dr. John Ehrenberg,
Redator/Coordenador OPAS: Steven Ault
SEN Lote 19, Brasília DF, BRASIL

Fone: (55.61) 426-9595
Fax: (55.61) 426-9591
E-mail: aultstev@bra.ops-oms.org

“OPAS - Comemorando 100 Anos de
Saúde 1902-2002”



A Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) desenvolve esse boletim informativo e seu conteúdo sem garantia de nenhum tipo e não aceita nenhuma responsabilidade pela sua exatidão ou por qualquer consequência de seu uso.

A **Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS)** com 100 anos de experiência, trabalhando para melhorar a saúde e a qualidade de vida dos habitantes das Américas. É reconhecida internacionalmente como parte das Nações Unidas, servindo como **Escritório Regional para as Américas. Da Organização Mundial de Saúde (AMRO/WHO)**, e atua como a organização de saúde do **Sistema Inter-Americano (OAS)**.

A OPAS tem sua sede central em Washington, D.C., e tem técnicos e cientistas em sua sede e em escritórios em 27 países, e seus nove centros científicos, todos trabalhando com os países da América Latina e Caribe para tratar de temas prioritários à saúde. A missão principal da Organização é fortalecer a saúde dos habitantes das Américas em colaboração com os ministérios da saúde, e outras agências governamentais e internacionais, organizações não governamentais, universidades, secretarias de assistência social, grupos comunitários e muitos outros. Website: www.paho.org

© Organização Pan Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde
2003

Anúncios e prazos de limite

15 Fevereiro 2003. O Relatório Anual de País do ano 2002 sobre o progresso da filariose linfática foi submetido ao Dr. John Ehrenberg, consultor regional da OPAS para recomendar à eliminação da filariose, usando o formato padrão utilizado pela OMS (fornecido pelo Dr. Ehrenberg).

06-20 Junho 2003. 9o Simpósio Internacional de Helmintologia, Kosice, Slovakia. <http://www.saske.sk>.

Setembro 2003. 4o. Encontro Anual dos Coordenadores de Programas de FL para as Américas, em Maceió, Alagoas, Brasil.

OMS/TDR. Chamada para financiamentos e aplicações em filariose linfáticas, veja <http://www.who.int/tdr/diseases/lymphfil/workplans.htm>.

OMS/TDR Doenças Tropicais. Descoberta de drogas e desenvol-

vimento de projetos, prazo final 21 Fevereiro 2003.

OPAS Programa de Financiamento para Pesquisas

<http://www.paho.org/English/HDP/HDR/RPG/> or <http://www.paho.org/Spanish/HDP/HDR/RPG/>

NIH-Fogarty Centro Internacional de Pesquisa e Treinamento Subvenções de treinamento <http://www.nih.gov/fic/programs.html>.

NIH-Programa Global de Treinamento para Pesquisa em Doenças Infecciosas <http://www.nih.gov/fic/programs/infectiousdisease.html>

NIH-Fogarty Treinamento Internacional e Programa de Pesquisa em Doenças Infecciosas Emergentes (ITREID), que inclui filariose, <http://www.nih.gov/fic/programs/erid.html>

OMS Material de treinamento em distribuição de drogas para LF (guia

do aluno e do tutor), gratuito, ver www.filariaasis.org

OMS Relatório Anual de Filariose Linfática 2001, gratuito http://www.filariaasis.org/docs/AnnualReport_2001.pdf

OMS RPRG para LF - Grupo de Análise do Programa Americano <http://www.filariaasis.org/index.pl?iid=2663>



Grupos comunitários em ação: Funcionário do Comitê de Mosquitos (KOLEMO) em Leogane, explicando o uso de mosquiteiros impregnados com inseticidas, para matar mosquitos adultos vetores de Filariose e malária no Haiti. Foto: Steven Ault, 2002



A FUTURE FREE OF LF
Global Alliance