

## Esquistossomose

1. Uma fêmea de *S. mansoni* produz ~ 300 ovos diariamente, por mais de 10 anos. Onde os ovos são depositados? Como os ovos são eliminados junto com as fezes? O que acontece com os ovos que não conseguem alcançar a luz intestinal? Qual o papel dos ovos “retidos” na patologia?
2. Embora vivam no sangue, permanentemente em contato com as defesas imunológicas do hospedeiro, vermes adultos de *S. mansoni* sobrevivem por muitos anos. Qual o papel do tegumento do verme nos mecanismos de evasão imune? Explique a importância da imunidade concomitante para os indivíduos que vivem nas áreas endêmicas?
3. Assim como na África, a esquistossomose no Brasil pode ser causada por diferentes espécies de *Schistosoma* que aqui foram introduzidos, encontraram os caramujos que servem de hospedeiros intermediários, e causam doenças que afetam os trato urinário, intestinal e hepático. Comente essa afirmação.
4. Caramujos do gênero *Biomphalaria* vivem exclusivamente em água doce de regiões de clima quente, sendo muito abundantes na Amazônia brasileira, onde a esquistossomose é considerada endêmica. Comente essa afirmação.
5. A única forma de transmissão da esquistossomose para os humanos é o contato com água na presença de caramujos infectados? Justifique sua resposta.
6. As larvas miracídio e cercária são formas infectantes de *S. mansoni* para os hospedeiros definitivos e intermediários, respectivamente. Correto? Explique os mecanismos de invasão utilizados por cercárias.
7. Os esquistossômulos são carregados da pele para fígado. Descreva a origem dessa forma do parasita, a diferenciação, o processo de migração e possíveis consequências para o indivíduo infectado.
8. Os vermes adultos macho e fêmea de *Schistosoma mansoni* são morfologicamente indistinguíveis, e uma vez acasalados ainda jovens no fígado vivem juntos, a vida toda, nesse órgão. Correto? Justifique.
9. O principal mecanismo de patogenicidade da esquistossomose mansônica é a formação de granulomas no fígado que pode ser desencadeada pelos esquistossômulos e vermes adultos. Verdade? Descreva o processo de formação de granuloma.
10. Se não tratada adequadamente, a esquistossomose pode evoluir e provocar graves complicações, sendo a forma hepatoesplênica descompensada a responsável pela maioria dos óbitos. Quais são os mecanismos de patogenicidade que desencadeiam essa forma grave?
11. Porque exames laboratoriais são essenciais para a confirmação do diagnóstico de Esquistossomose e mensuração da carga parasitária. Justifique e descreva os métodos parasitológicos utilizados de rotina.

12. A esquistossomose é uma doença de difícil diagnóstico clínico, podendo ser confundida com outras doenças parasitárias. Por que essa doença é conhecida como barriga d'água? Explique.

13. Indivíduos infectados com *S. mansoni* são protegidos de reinfecções devido a um mecanismo de proteção denominado imunidade concomitante. Por que isso ocorre e que implicações tem para indivíduos que vivem em áreas endêmicas? E no tratamento em massa de populações de áreas endêmicas?

14. A importância do tratamento da esquistossomose consiste, principalmente, em eliminar ou reduzir a carga parasitária do hospedeiro (impedindo formas graves) e eliminar ou minimizar a produção e a eliminação de ovos (prevenção da transmissão). Você concorda? Justifique.

15. Programas de controle da esquistossomose devem ser desenvolvidos considerando-se uma associação de medidas. Na sua opinião, que programa funcionaria bem em uma região endêmica muito pobre do Brasil? Que dificuldades esperaria encontrar?