

**ESQUISTOSSOMOSE: OCORRÊNCIA E TRATAMENTO NO MUNICÍPIO DE  
ARAÇOIABA-PE**  
Saúde Coletiva

Amanda Maria da Cunha Calado<sup>1</sup>; Kássia Katarine de Lima Gomes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fundação de Ensino Superior de Olinda

<sup>2</sup>Fundação de Ensino Superior de Olinda

**INTRODUÇÃO:** A esquistossomose mansônica é uma doença parasitária causada pelo helminto *Schistosoma mansoni* (*S. mansoni*), que acomete pacientes do mundo inteiro (CANTHANHÊDE, 2016). Fatores biológicos, demográficos, socioeconômicos, políticos e culturais compõem os fatores de risco para a transmissão da doença e têm contribuído para a formação de quadros endêmicos. A precariedade do saneamento básico, o destino dos resíduos e o contato com coleções hídricas contaminadas são determinantes para o aumento da prevalência da endemia (GALINDO, 2016). A esquistossomose ocupa o segundo lugar dentre as doenças infecto-parasitárias de maior prevalência no mundo, afetando cerca de 240 milhões de indivíduos em 76 países. No Brasil, a esquistossomose continua sendo um problema de saúde pública, no qual se estima que sete a oito milhões de pessoas estejam infectadas pelo *S. mansoni* (BARBOSA, 2016). No Brasil, Pernambuco é considerada a unidade federada com maior grau de endemicidade para a esquistossomose, apresentando uma série histórica de taxa de mortalidade cerca de cinco vezes maior que a frequência nacional (CARACIOLO, 2016). Em Pernambuco, cresce o êxodo de indivíduos de áreas rurais, muitas vezes parasitados pelo *S. mansoni*, para localidades litorâneas atraídas pela farta oferta de serviços. Passam a residir em ambientes periféricos insalubres, contaminando as coleções de água doce, naturalmente habitadas pelos caramujos vetores da esquistossomose. Na estação das chuvas, os criadouros com caramujos infectados transbordam provocando a infecção humana em massa, contudo, o fluxo migratório e principalmente os hábitos de vida do homem, que podem propiciar novos e amplos habitat para os moluscos hospedeiros, favorecendo, além disso, o contato estreito e frequente da população humana com a água contaminada (BARBOSA, 2016). Dessa maneira este estudo se propõe a analisar a ocorrência e tratamento da Esquistossomose no Município de Araçoiaba-PE.

**METODOLOGIA:** Através de um estudo transversal, esta pesquisa tem o objetivo de analisar a ocorrência e relatar o tratamento realizado da Esquistossomose em Araçoiaba-PE, que fica cerca de 40km de distância da capital, localizada na Região Metropolitana do Recife. Em 1995, Araçoiaba foi desmembrado do Município de Igarassu, hoje é a cidade mais jovem do Estado. As principais fontes de renda são o comércio e o trabalho braçal nas Usinas Canavieiras que circundam o território. Possui uma população de 19.816 habitantes, distribuídos numa área de 96,381 km<sup>2</sup>. O Índice de Desenvolvimento Humano-IDH é considerado baixo (0,592), ocupando a 98<sup>o</sup> posição no ranking de Pernambuco (IBGE, 2015). Os dados da pesquisa foram obtidos a partir de ações entre os anos de 2013 a 2016, foram extraídos do Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose-SISPCE.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em meados de 2011, a FIOCRUZ avaliou o índice de positividade de casos de Esquistossomose no Município, através da análise das fezes de uma amostra da população de cada bairro, após os resultados deste estudo, a cidade passou a ser prioritário em Esquistossomose. As localidades com índice de positividade maior que 10%, fizeram tratamento coletivo (sem a realização do exame) e os locais que o percentual foi menor que 10%, foi realizado o tratamento seletivo, administrando doses de Prazinquantel

600mg, somente nos casos de exames positivos, anualmente cada bairro é avaliado, mudando ou não o tipo de tratamento da população. De acordo com dados do tratamento seletivo entre os anos de 2013 a 2016 foram tratados cerca de 3.918 pessoas, 2015 foi o ano com maior número de casos positivos (1.333) com uma pequena queda em 2016 (1.196), observou-se a prevalência dos casos positivos em mulheres, principalmente na faixa etária entre 26 a 45 anos de idade, o maior número de casos entre homens, também foi na mesma faixa. O tratamento coletivo por sua vez, tratou no mesmo período, aproximadamente 10.000 pessoas.

**CONCLUSÃO:** Através dos tratamentos realizados, vimos que a ocorrência dos casos é alta, principalmente na população ativa. As ações terão continuidade ao longo dos anos, até que o percentual de casos positivos diminua em todos os bairros e o Município deixe de ser prioritário no agravo. Diante do exposto, faz-se necessário que as ações de Educação e Promoção a Saúde, com orientações e palestras atuem de forma persistente para que a população entenda como se adquire a doença, quebrando assim seu ciclo e consequentemente diminuindo o número de casos, principalmente nas áreas rurais, onde os indivíduos dependem das águas naturais, representadas por rios e córregos para exercer atividades domésticas (lavagem de louças e roupas), higiênicas (banho), econômica (pesca, práticas agrícolas) e de lazer. É preciso também que haja a conscientização do Governo em todas as esferas, para que se mude o cenário do abastecimento de água e saneamento básico, que é precário em todo Brasil.

**Palavras-Chave:** Esquistossomose, Fatores de risco, Ocorrência.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. BARBOSA, C. S.; BARRETO, M. S.; GOMES, E. C. S. **Turismo de risco em áreas vulneráveis para a transmissão da esquistossomose mansônica no Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32(3): e00190815, mar, 2016
2. BARBOSA, C. S.; GOMES, E. C. S.; LOYO, R.; MESQUITA, M. C. S.; NASCIMENTO, W. R. C.; REHN, V. N.C. **Transmissão urbana da esquistossomose: novo cenário epidemiológico na Zona da Mata de Pernambuco.** Rev Bras epidemiol out-dez 2016; 19(4): 822-834
3. CANTANHÊDE, L. G.; GOMES, G. C. C.; LIRA, M. G. S.; MIRANDA, G. S.; NOGUEIRA, R. A.; RODRIGUES, J. G. M.; SOUZA, N. S. **Aspectos biológicos do *Holochilus sp.*, hospedeiro natural da esquistossomose.** Cienc. anim. bras., Goiânia, v.17, n.1, p. 143-153 jan./mar. 2016
4. CARACIOLO, M. F.; MELO, D. S.; QUIRINO, R. L. M. **Avaliação normativa das ações dos enfermeiros da saúde da família no controle da esquistossomose em Pernambuco.** Rev Saúde Debate. Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 153-168, out-dez 2016
5. GALINDO, J. M.; GOMES, A. C. L.; LIMA, N. N.; SILVA, E. V. G. **Prevalência e carga parasitária da esquistossomose mansônica antes e depois do tratamento coletivo em Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco.** Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 25(2):243-250, abr-jun 2016
6. IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acessado em 15/02/2017-  
<http://www.ibge.gov.br>