**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI NO MUNICÍPIO DE ESTÂNCIA, SERGIPE ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2018**

Emanuel Barbosa dos Santos; **Mariana Lopes Durães**; Flávia Resende Diniz Acioli

# Introdução: As doenças parasitárias são reconhecidas como um problema de saúde pública e milhares de pessoas são afetadas em todo o mundo, dentre as quais se distingue a esquistossomose. A patologia está associada a pobreza e seu perfil epidemiológico é determinado por fatores ambientais, biológicos, socioeconômicos e culturais de uma sociedade que se interligam, influenciam o desenvolvimento e a doença ciclo de controle. Em Sergipe, o município de Estância é considerado uma localidade endêmica da doença, justificada pela localidade geográfica abastecida por uma rede hidrográfica que possibilita o contato dos habitantes com rios e marés. Eles representam um grupo de vulnerabilidade socioeconômica, sendo expostos a contaminação por Schistosoma mansoni, além de ser uma fonte potencial para a propagação da doença e atingir a fase crônica com mais facilidade. As complicações mais comuns são hepatoesplenomegalia, geralmente associada a uma ascite, icterícia e/ou encefalopatia; glomerulopatia, dermatite cercariana, dentre outros acometimentos e sintomatologias que depende da forma e da fase em que a doença está desenvolvida no hospedeiro. Objetivo: Identificar os aspectos epidemiológicos que interferem na detecção e tratamento da doença no município de Estância entre os anos de 2013 a 2018. Metodologia: Estudo epidemiológico e descritivo de base populacional. Utilizou-se dados da vigilância epidemiológica, da Secretaria Municipal de Saúde de Estância, acerca dos indicadores de incidência de *Esquistossomose mansoni*, nos anos de 2013 a 2018. Os dados coletados foram obtidos por meio de relatórios do PCE (Programa de Controle da Esquistossomose mansoni). Resultados: Através do levantamento de dados, foram investigadas 73 localidades do município, onde o bairro *Porto d’Areia* foi o que apresentou maior número de casos notificados do município, do ano de 2013 a 2018, possuindo uma média de 121,5 casos por ano. Logo após, estão os bairros *Alecrim (111, 3)*, *Bomfim* (77) e *Alagoas (46,5)* quepontuam grande prevalência de casos por ano no município. Em 2013, foram realizados 4.858 exames em 26 localidades para a detecção da esquistossomose no município de Estância. Desses exames, 790 (16,3%) pessoas foram detectadas com pelo menos um ovo da verminose e todas foram tratadas. Em 2014, foram realizados 5.304 exames, em 27 localidades. Sendo que, 796 (15%) precisaram de tratamento e todos foram tratados. O ano de 2015 superou o quantitativo de localidades analisadas para identificação, totalizando 73 áreas. Isso resultou na realização de 7.075 exames, dos quais 697 (9,9%) foram detectados e todos receberam tratamento. No ano seguinte, 2016, houve uma queda no quantitativo de localidades analisadas, sendo avaliado apenas 9 localidades no município, 2.108 exames, dos quais, 220 (10,4%) precisaram de tratamento. Em 2017, 17 localidades foram analisadas, das quais 3.818 exames foram realizados. Desses, 255 (6,7%) detectaram esquistossomose. E em 2018, até o mês de setembro, 17 localidades foram investigadas, sendo realizados 1.647 exames, dos quais 119 (7,2%) pessoas necessitaram de tratamento. Apenas 93 (5,6%) pessoas foram tratadas. Vale salientar que em todos os anos, as pessoas que foram diagnosticadas com ovos do *Schistosoma mansoni* receberam o tratamento, que consiste no uso do *Praziquantel* ou *Oxamniquina*. Conclusão: O município em estudo é uma zona endêmica de esquistossomose tanto pelas condições sanitárias desfavoráveis para a população, quanto pela possibilidade de contato com rios. A notificação e a investigação epidemiológica dos casos de esquistossomose residentes no município de Estância são de suma importância para o planejamento das ações de controle da doença. É necessário promover educação em saúde para a população, tanto como meio de prevenção, como também de tratamento, pois, existe uma certa resistência quanto ao uso do *Praziquantel*, devido aos mitos sobre seus efeitos adversos, além disso, é necessário fortalecer a vigilância em saúde, pois, a esquistossomose ainda é uma doença negligenciada e necessita de intervenções populacionais que interrompam o ciclo de transmissão.

**Palavras-chave**: Esquistossomose. Doenças Endêmicas. Saúde Pública.

# REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes técnicas. **Vigilância da esquistossomose mansoni**, 4ª edição, Brasília, DF, 2014.

CARACIOLO, Morgana de Freitas; MELO, Denise da Silva; QUININO, Louisiana Regadas Macedo de. Avaliação normativa das ações dos enfermeiros da saúde da família no controle da esquistossomose em Pernambuco. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 111, p. 153-168, 2016.

MELO, Andrea Gomes Santana de et al. Esquistossomose mansônica em famílias de trabalhadores da pesca de área endêmica de Alagoas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, e20180150, 2019.

OLIVEIRA, Emília Carolle Azevedo de et al. Investigação sobre os casos e óbitos por esquistossomose na cidade do Recife, Pernambuco, Brasil, 2005-2013. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**,Brasília, v. 27, n. 4, e2017190, 2018.

¹Emanuel Barbosa dos Santos (Graduando em Enfermagem, Universidade Tiradentes) E-mail: emanuel\_biel@hotmail.com

²Mariana Durães Lopes (Graduanda em Enfermagem, Universidade Tiradentes) E-mail: mariana\_levita@outlook.com

³Flávia Resende Diniz Acioli (Graduada em Enfermagem pela Universidade Tiradentes, Mestre em Biotecnologia Industrial, Pós-graduada em Gestão de Saúde e da Família, Pós-graduada em Auditoria e Regulação em Saúde) E-mail: flavinhadiniz\_se@hotmail.com