

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SANEAMENTO E SAÚDE AMBIENTAL (CESSA) TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

PORQUE A ESQUISTOSSOMOSE MANSONI AINDA PERMANECE EM BELÉM, PARÁ.

AUTORES:

Gisely de Nazaré Freitas da SILVA E-mail: gisa_freitas26@yahoo.com.br
Kleber Elias COSTA E-mail: kleber_tj@yahoo.com.br
Rafael Flávio de Sousa LIMA E-mail: rafael_flavio@hotmail.com
Raphaella Bento de OLIVEIRA E-mail: rafhaelabento@hotmail.com
Sheila Paula da Costa PRESTES E-mail: sheila.paula.prestes@hotmail.com
Fabiola Souza FIACCADORI (orientadora) E-mail: fabiolasf@gmail.com

INTRODUÇÃO

Originalmente advinda da África, a esquistossomose foi introduzida no Brasil através do tráfico de escravos em torno do século XVIII. Na região Nordeste do país a doença encontrou condições ambientais, econômicas e sociais favoráveis para manter o ciclo de transmissão e se disseminar por outras regiões¹.

A EM se instalou na Amazônia brasileira em 1919, no estado do Acre. Os primeiros focos identificados no estado do Pará foram detectados na vila de Fordlândia-PA, município de Itaituba, localizado no oeste do estado.²

No município de Belém, a EM teve seus primeiros casos registrados por Galvão (1968), no bairro do Reduto. Em 1971, Galvão e Galvão detectaram a existência de 25 casos autóctones em outros bairros da cidade.³

Considerando que o estado do Pará, é o único na região Norte que registra casos autóctones da EM, sendo Belém a que concentra o maior número de infectados. Desta forma, torna-se necessário um estudo epidemiológico mais detalhado sobre os fatores que sustentam a circulação ativa EM na capital paraense.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL:

Identificar o principal motivo de permanência da Esquistossomose Mansoni (E.M) em Belém, Pará.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Detectar quais os bairros onde a doença tem mais ocorrência;
- Realizar um mapa epidemiológico da situação de risco para a doença;
- Relacionar quais condições ambientais do município de Belém que contribuem para a manutenção do ciclo da E.M.

MÉTODO

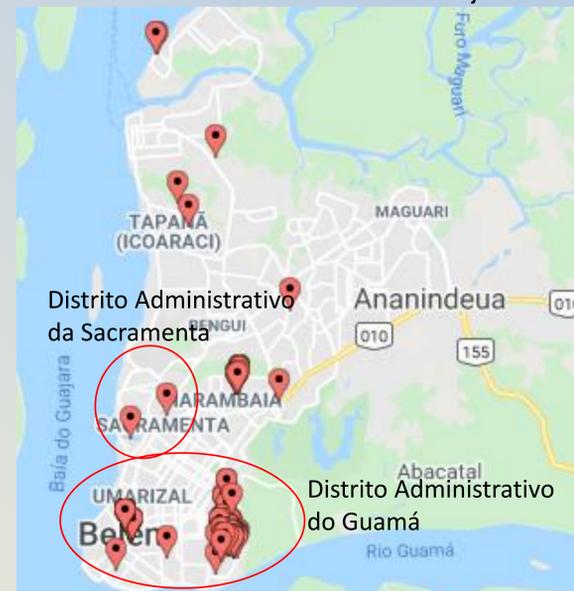
Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa. Envolverá uma análise das variáveis obtidas do Programa de Controle da Esquistossomose (PCE) do município de Belém, Pará, contidas no banco de dados Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) nos anos de 2010 a 2019.

O local de aplicação do estudo foi nos oito distritos administrativos de Belém. Os dados estatísticos sobre os casos positivos de E.M foram os disponibilizados pelo DATASUS/SISPCE, os quais são resultados de inquéritos coproscópicos realizados no País. Esses dados, foram processados através do tabulador *Tabwin* versão 4.14 e softwares Microsoft Excel. As bases de dados espaciais de arquivos para produção de mapas epidemiológicos foram disponibilizadas no site do Instituto de Geografia e Estatística, Google Earth versão 7.3.2.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na série histórica de 10 anos (2010-2019), o SISPCE de Belém registrou 1.074 casos de esquistossomose mansoni. Os bairros de circulação ativa da doença foram: Guamá, Terra Firme, Jurunas, Condor, Telégrafo, Sacramento e Barreiro. Observou-se que os distritos administrativos do Guamá (DAGUA) e da Sacramento (DASAC) são os que concentram os maiores percentuais dos casos de esquistossomose mansoni no município de Belém, Pará, 97,5%. Os outros distritos administrativos somam juntos 2,5% dos casos. O distrito do Entroncamento não teve registros de casos positivos no período estudado. A figura 1 foi recortada de um mapa confeccionado com os dados mais recentes obtidos referentes ao ano de 2019, onde foi possível constatar que os casos oriundos do distrito DAGUA e DASAC estão concentrados em áreas propícias a alagamentos ou inundações que sofrem influência das marés do rio Guamá e baía do Guajará.

Figura 1 – Mapa epidemiológico de 2019 dos casos de EM em Belém, Pará.



CONCLUSÃO

Apontamos através da análise espacial que a esquistossomose está presente em Belém nos bairros e localidades mais empobrecidos da cidade, o que sustenta que a doença também é influenciada por fatores socioeconômicos que se somam às questões ambientais desfavoráveis.

Desta forma, se faz necessário que o poder público otimize obras de engenharia voltadas à saúde pública com o intuito de melhorar a qualidade de vida da população. Uma vez que, sozinha, a medicina curativa pode pouco contribuir para a eliminação da esquistossomose mansoni como um problema de saúde pública na capital paraense.

REFERÊNCIAS:

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Educação em saúde para o controle da esquistossomose. Brasília. 40 p. 2018.
- Moraes. Avaliação das condições do esgotamento sanitário frente a possibilidade de instalação da esquistossomose mansônica no Distrito de Mosqueiro, Belém –PA. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais no Programa de Pós Graduação em Ciências Ambientais) - Universidade do Estado do Pará – UEPA, 2014.
- OLIVEIRA, S. M. S. Esquistossomose Mansônica na Amazônia-Reavaliação do primeiro foco com transmissão autóctone, Fordlândia, Pará. (Mestrado em Doenças Tropicais) - Universidade do Estado do Pará – UEPA, 2013.