

# DOENÇAS INFECIOSAS E PARASITÁRIAS

UMA REALIDADE NO BRASIL



**ORGANIZADORES**

**PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA**





# DOENÇAS INFECIOSAS E PARASITÁRIAS

UMA REALIDADE NO BRASIL



**ORGANIZADORES**

**PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA**





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



**LICENÇA CREATIVE COMMONS**

DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: UMA REALIDADE NO BRASIL de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/doencas-infecciosas-e-parasitarias/36>

2023 by SCISAUDE  
Copyright © SCISAUDE  
Copyright do texto © 2023 Os autores  
Copyright da edição © 2023 SCISAUDE  
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.  
Open access publication by SCISAUDE

# DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: UMA REALIDADE NO BRASIL

## **ORGANIZADORES**

**Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho**

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

**Esp. Lennara Pereira Mota**

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

## **Editor chefe**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

## **Projeto gráfico**

Lennara Pereira Mota

## **Diagramação:**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

## **Revisão:**

Os Autores

## **Conselho Editorial**

Alanderson Carlos Vieira Mata  
Alexsander Frederick Viana Do Lago  
Ana Florise Morais Oliveira  
Ana Paula Rezendes de Oliveira  
Andrezza do Espirito Santo Cucinelli  
Antonio Alves de Fontes-Junior  
Antonio Carlos Pereira de Oliveira  
Brenda Barroso Pelegrini  
Daniela de Castro Barbosa Leonello  
Dayane Dayse de Melo Costa  
Debora Ellen Sousa Costa  
Diego Maradona Cortezzi Guimarães Pedras  
Elane da Silva Barbosa  
Elayne da Silva de Oliveira

Leandra Caline dos Santos  
Lennara Pereira Mota  
Leonardo Pereira da Silva  
Lucas Matos Oliveira  
Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza  
Lyana Belém Marinho  
Lívia Cardoso Reis  
Marcos Garcia Costa Morais  
Maria Luiza de Moura Rodrigues  
Maria Rafaela Oliveira Bezerra da Silva  
Maria Vitalina Alves de Sousa  
Marques Leonel Rodrigues da Silva  
Michelle Carvalho Almeida

Yraguacyara Santos Mascarenhas  
Igor evangelista melo lins  
Juliana de Paula Nascimento  
Kátia Cristina Barbosa Ferreira  
Rafael Espósito de Lima  
Suellen Aparecida Patricio Pereira  
Vilmeyze Larissa de Arruda  
Fabiane dos Santos Ferreira  
Francisco Ronner Andrade da Silva  
Gabrielle Nepomuceno da Costa  
Santana  
Noemia santos de Oliveira Silva  
Paulo Gomes do Nascimento Corrêa  
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Doenças infecciosas e parasitárias [livro eletrônico] : uma realidade no Brasil / organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2023. PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-21-1

1. Doenças - Prevenção 2. Doenças infecciosas  
3. Doenças parasitárias 4. Saúde pública - Brasil  
I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. II. Mota, Lennara Pereira.

CDD-616.96

NLM-WC 695


24-188353

Índices para catálogo sistemático:

1. Doenças infecciosas e parasitárias: Medicina

616.96

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

 10.56161/sci.ed.202312288

ISBN 978-65-85376-21-1



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

[scienceesaude@hotmail.com](mailto:scienceesaude@hotmail.com)

[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)

# APRESENTAÇÃO

O E-BOOK “DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS: UMA REALIDADE NO BRASIL” através de pesquisas científicas aborda em seus 22 capítulos o conhecimento multidisciplinar que compõe essa grande área em diversas modalidades. Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde visando a prevenção de doenças infecciosas. Causadas por micro-organismos com capacidade patogênica, como bactérias, fungos, protozoários e vírus, as doenças infecciosas podem ocasionar desde doenças fatais, perturbações passageiras até doenças crônicas.

Em todo o mundo, e principalmente em países em desenvolvimento, elas continuam sendo um importante causa de morbidade e mortalidade. Apesar dos avanços no diagnóstico dessas doenças, em nenhuma outra área da medicina o diagnóstico diferencial é tão amplo, contando ainda com restrição de tempo e custo. Entre os principais sintomas, estão: Febre, cefaleia, adinamia (grande fraqueza muscular), cansaço, sensação de mal-estar indefinido, sonolência, corrimento nasal, lacrimejamento, dor de garganta, tosse, dor torácica e abdominal, sopros cardíacos, dor abdominal, diarreia, náuseas e vômitos, icterícia, disúria (dificuldade de urinar), rash cutâneo (aparecimento de manchas na pele), presença de gânglios palpáveis, hepatomegalia (aumento do fígado), esplenomegalia (aumento do baço), rigidez de nuca, convulsões e coma, lesões e / ou corrimentos genitais.

Trata-se de livro útil para estudantes de graduação e pós-graduação e também para profissionais da área de doenças de caráter infeccioso e parasitário, que ainda representam importante fonte de morbidade e letalidade nos países subdesenvolvidos, embora sua relevância para países pertencentes ao chamado Primeiro Mundo não deva ser menosprezada, especialmente após o surgimento da Covid-19

**Boa Leitura!!!**



# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>11</b>
A ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DAS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS NA PREVALÊNCIA DE VERMINOSES EM CRIANÇAS: UMA ABORDAGEM ABRANGENTE .....	11
10.56161/sci.ed.202312288c1 .....	11
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>20</b>
ACESSO AO REPOSITÓRIO ESTADUAL DA PARAÍBA PARA ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DE SÍFILIS CONGÊNITA.....	20
10.56161/sci.ed.202312288c2 .....	20
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>34</b>
ANÁLISE DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL DA ESQUISTOSSOMOSE NO NORDESTE BRASILEIRO NOS ANOS DE 2018 A 2022 .....	34
10.56161/sci.ed.202312288c3 .....	34
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>43</b>
ANÁLISE DOS CASOS DE ESQUISTOSSOMOSE NO BRASIL NOS ANOS DE 2019-2023.....	43
10.56161/sci.ed.202312288c4 .....	43
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>51</b>
ANÁLISE DOS CASOS DE HANSENÍASE NO PIAUÍ NOS ANOS DE 2000-2023.....	51
10.56161/sci.ed.202312288c5 .....	51
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>60</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CRIANÇAS COM TUBERCULOSE NO ESTADO DA PARAÍBA: DADOS DO REPOSITÓRIO DATASUS .....	60
10.56161/sci.ed.202312288c6 .....	60
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>71</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE AIDS NAS CAPITAIS DO NORDESTE BRASILEIRO NOS ANOS DE 2012 A 2022 .....	71
10.56161/sci.ed.202312288c7 .....	71
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>80</b>
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE MENINGITE NO NORTE E NORDESTE BRASILEIRO NOS ANOS DE 2013 A 2023 .....	80
10.56161/sci.ed.202312288c8 .....	80
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>91</b>
CASOS DE ESQUISTOSSOMOSE NOTIFICADOS NO BRASIL, ENTRE 2010 E 2022: UM ESTUDO DE LEVANTAMENTO .....	91
10.56161/sci.ed.202312288c9 .....	91
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>103</b>
COCCIDIOIDOMICOSE NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	103



10.56161/sci.ed.202312288c10 .....	103
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>116</b>
DANO HEPÁTICO INDUZIDO POR TUBERCULOSTÁTICOS: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO PRECOCE E MANEJO.....	116
10.56161/sci.ed.202312288c11 .....	116
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>132</b>
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: MANEJO DE GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM MALÁRIA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MATERNA E INFANTIL .....	132
10.56161/sci.ed.202312288c12 .....	132
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>141</b>
DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DA HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DA BACILOSCOPIA DE RASPADO INTRADÉRMICO.....	141
10.56161/sci.ed.202312288c13 .....	141
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>152</b>
DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL E SAZONALIDADE DA MALÁRIA EM TERRITÓRIOS INDÍGENAS DO BRASIL.....	152
10.56161/sci.ed.202312288c14 .....	152
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>162</b>
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENSINO DE PARASITOLOGIA: CONTRIBUIÇÕES DO GRUPO PET-PARASITOLOGIA EM ESCOLAS PÚBLICAS .....	162
10.56161/sci.ed.202312288c15 .....	162
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>180</b>
EPIDEMIOLOGIA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO BRASIL: UMA REVISÃO DOS ASPECTOS ENVOLVIDOS NA DOENÇA .....	180
10.56161/sci.ed.202312288c16 .....	180
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>195</b>
HANSENÍASE: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO NO BRASIL .....	195
10.56161/sci.ed.202312288c17 .....	195
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>210</b>
MECANISMOS PATOGENICOS E FISIOPATOLÓGICOS DOS AGENTES CAUSADORES DA MENINGITE .....	210
10.56161/sci.ed.202312288c18 .....	210
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>238</b>
O PAPEL DO <i>Trypanosoma cruzi</i> NA PREVENÇÃO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA .....	238
10.56161/sci.ed.202312288c19 .....	238
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>252</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E VULNERABILIDADE À INFECÇÃO POR TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO CARCERÁRIA NO ESTADO DE RONDÔNIA .....	252

10.56161/sci.ed.202312288c120 .....	252
<b>CAPÍTULO 21 .....</b>	<b>263</b>
TENDÊNCIAS TEMPORAIS DAS NOTIFICAÇÕES DE HIV/AIDS NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL: 2013 - 2022.....	263
10.56161/sci.ed.202312288c121 .....	263
<b>CAPÍTULO 22 .....</b>	<b>273</b>
IMPACTO DA INFLAMAÇÃO POR <i>Trichomonas vaginalis</i> NA ORIGEM DO CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	273
10.56161/sci.ed.202312288c122 .....	273



# CAPÍTULO 4

## ANÁLISE DOS CASOS DE ESQUISTOSSOMOSE NO BRASIL NOS ANOS DE 2019-2023

ANALYSIS OF SCHISTOSOMOSIS CASES IN BRAZIL IN THE YEARS 2019-2023

doi: 10.56161/sci.ed.202312288c4

**Jean Carlos Leal Carvalho de Melo Filho**

Universidade Federal do Piauí - UFPI

<https://orcid.org/0000-0002-5325-5539>

**Yvana Marília Sales Medino**

Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA

<https://orcid.org/0000-0003-3541-875X>

**Maria Janice Lima Alves**

Centro Universitário UNINASSAU - UNINASSAU

<https://orcid.org/0009-0004-4420-4133>

**Izadora Silva Furtado**

Centro Universitário UNINOVAFAPÍ - UNINOVAFAPÍ

<https://orcid.org/0009-0005-4654-7161>

### RESUMO

**OBJETIVO:** Analisar os dados epidemiológicos dos casos de esquistossomose no Brasil nos anos de 2019 a 2023. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo descritivo do perfil epidemiológico dos casos de esquistossomose no Brasil por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2019 a 2023 e gerados pelo Departamento de Análise e Tabulação de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **RESULTADOS:** Entre 2019 e 2023, foram notificados 8.180 casos de esquistossomose no Brasil. A região com maior número de casos registrados foi a região sudeste, com 5.433 casos. O intervalo com maior prevalência de casos foi entre 40 e 59 anos. Com maior prevalência da forma intestinal. **CONCLUSÃO:** É necessário que se invista em capacitações junto as comunidades expostas, estratégias para melhor controle vetorial, bem como capacitação dos profissionais de saúde voltadas ao diagnóstico precoce.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia; Esquistossomose; Infectologia; Saúde pública.

### ABSTRACT



**OBJECTIVE:** To analyze the epidemiological data of schistosomiasis cases in Brazil from 2019 to 2023. **METHODOLOGY:** This is a descriptive study of the epidemiological profile of schistosomiasis cases in Brazil through the Notifiable Diseases Information System (SINAN) in period from 2019 to 2023 and generated by the Data Analysis and Tabulation Department of the Unified Health System (DATASUS). **RESULTS:** Between 2019 and 2023, 8,180 cases of schistosomiasis were reported in Brazil. The region with the highest number of registered cases was the southeast region, with 5,433 cases. The range with the highest prevalence of cases was between 40 and 59 years old. With a higher prevalence of the intestinal form. **CONCLUSION:** It is necessary to invest in training for exposed communities, strategies for better vector control, as well as training of health professionals aimed at early diagnosis.

**KEYWORDS:** Epidemiology; Schistosomiasis; Infectology; Public health.

## 1. INTRODUÇÃO

A esquistossomose mansônica é uma parasitose de veiculação hídrica, causada pelo trematódeo *Schistosoma mansoni*, que tem no seu ciclo biológico o envolvimento de caramujos do gênero *Biomphalaria*, sendo esses os únicos hospedeiros intermediários, e tem o homem como hospedeiro definitivo. Essa doença é conhecida popularmente como "doença do caramujo" e/ou "barriga d'água", que cursa com um quadro agudo ou crônico, muitas vezes com poucos sintomas ou assintomático, mas pode também se manifestar com formas mais graves, com desfecho do óbito do hospedeiro (Brasil, 2014).

A esquistossomose mansônica (EM) permanece como uma importante doença no contexto da saúde pública brasileira. A EM é uma infecção de difícil diagnóstico clínico, sobretudo em áreas não endêmicas. Os exames laboratoriais e a avaliação por métodos complementares são essenciais para a detecção e mensuração do comprometimento orgânico causado pelo *S. mansoni*, destacando-se os métodos parasitológicos, imunológicos e os de imagem. O tratamento da EM depende da fase em que se encontra a infecção, variando desde anti-histamínicos locais e corticosteroides tópicos na fase aguda, ao uso de praziquantel e oxaminiquine na fase crônica. A principal forma de minimizar o impacto desta doença endêmica é sua profilaxia e controle com medidas que se referem a vários âmbitos da saúde pública (Vitorino et al., 2012).

A esquistossomose mansônica contribui para o agravamento da saúde pública em vários países. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a EM como uma Doença Tropical Negligenciada que ocupa o segundo lugar em relevância no mundo. No Brasil, as regiões mais afetadas são o Sudeste e o Nordeste (Duarte, 2022).



A Organização Mundial de Saúde estima que as esquistossomoses afetam 200 milhões de pessoas e representam ameaça para mais de 600 milhões de indivíduos que vivem em áreas de risco. A esquistossomose mansoni ocorre em 54 países endêmicos (Brasil, 2022).

É evidente a relevância da esquistossomose como problema grave de saúde pública. O objetivo do trabalho foi analisar os dados epidemiológicos dos casos de esquistossomose no Brasil nos anos de 2019 a 2023.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de estudo descritivo do perfil epidemiológico dos casos de esquistossomose no Brasil por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2019 a setembro de 2023.

Foram utilizados dados secundários obtidos das seguintes bases de dados: Sistema Nacional de Notificação e Agravos (SINAN), gerados pelo Departamento de Análise e Tabulação de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Foram calculadas as frequências absolutas e relativas dos casos notificados segundo características sociodemográficas e de exposição para o Brasil. As variáveis estudadas foram: ano de diagnóstico (2000-2023), número de casos por região (sudeste, norte, sul, nordeste e centro-oeste), sexo (homens e mulheres), faixa etária (menores de 1 ano, 1 - 4 anos, 5 - 9 anos, 10 - 14 anos, 15 - 19 anos, 20 - 39 anos, 40 - 59 anos, 60 - 79 anos, maiores de 80 anos) e formas clínicas da esquistossomose (indeterminada, aguda, intestinal, hepatointestinal e hepatoesplênica).

Foram utilizados para a discussão dos dados artigos e protocolos oficiais do Ministério da Saúde disponibilizados nas bases de dados: BVS, Scielo e Medline. Incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol. Publicados entre 2008 e 2022.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

São muitos os fatores envolvidos na determinação da emergência e reemergência de doenças infecciosas. No caso da esquistossomose destacam-se os fatores biológicos como os relacionados ao habitat, às mutações e adaptações de microrganismos e hospedeiros, à resposta imunológica do hospedeiro e às adaptações bioecológicas de hospedeiros intermediários. Somam-se a esses, os não menos importantes fatores relacionados à gestão política, ocupação





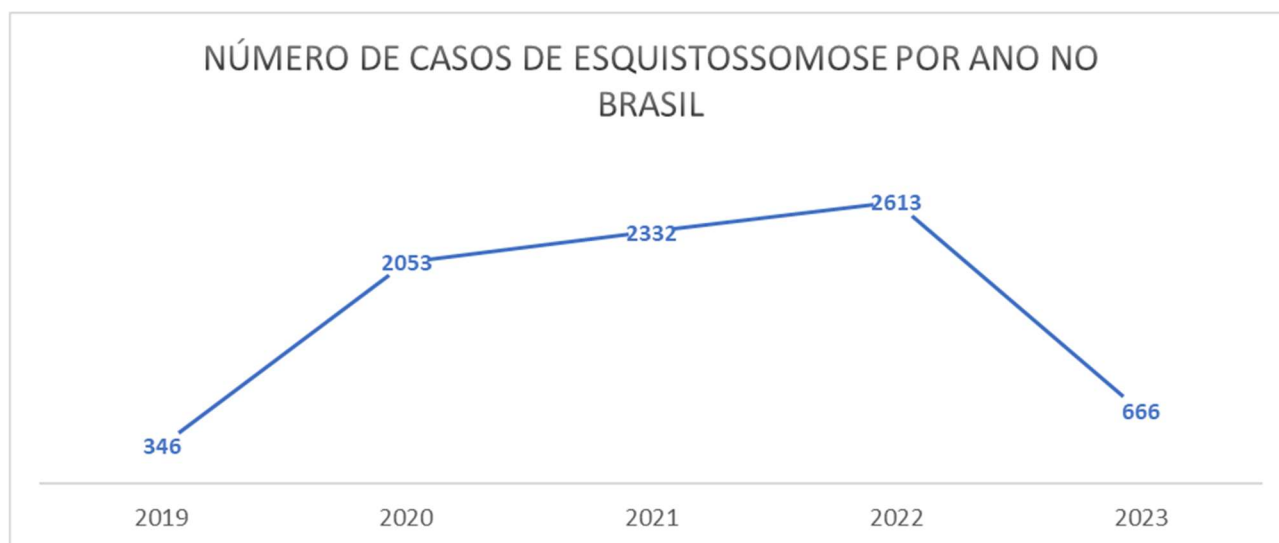
do ambiente e alocação de recursos financeiros. O Brasil reúne, hoje, importantes condições ecoepidemiológicas para a reemergência da esquistossomose e aumento da prevalência de algumas formas graves como mielorradiculopatia esquistossomótica (Tibiriça; Guimarães; Teixeira, 2011).

Numa escala global, em 2018, foi estimado que 229,4 milhões de pessoas encontram-se com esquistossomose, das quais apenas 97,5 milhões receberam o tratamento preventivo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Essa doença tropical negligenciada de distribuição mundial é relatada em 78 países e, atualmente, mais de 700 milhões de indivíduos habitam nas áreas endêmicas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016).

Entre 2019 e 2023, foram notificados 8.180 casos de esquistossomose no Brasil. A maior incidência de casos foi registrada no ano de 2022 totalizando 2.613 casos. Seguidos pelos anos de 2021 (2.332 casos) e 2020 (2053 casos), conforme pode ser observado no Gráfico 1.

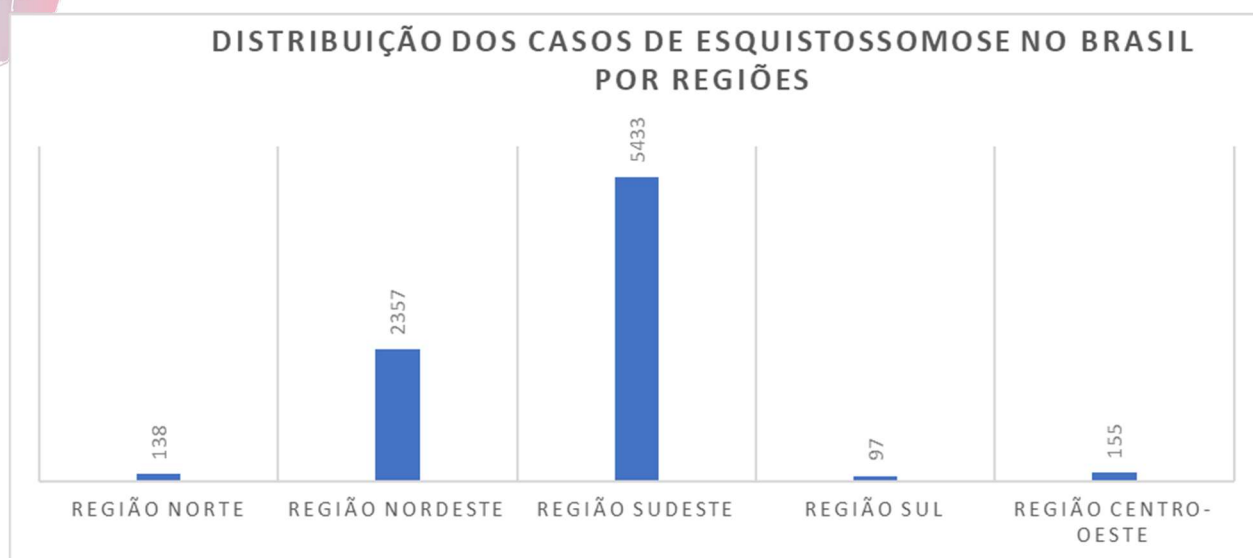
Gráfico 1 – Número de casos de esquistossomose por ano no Brasil (2019-2023)



Fonte: (Melo Filho et al., 2023)

A distribuição dos casos de esquistossomose no Brasil por regiões esta apresentada no Gráfico 2. A região com maior número de casos registrados foi a região sudeste, com 5.433 casos. Seguida da região nordeste que contabilizou 2.357 casos.

Gráfico 2 – Distribuição dos casos de esquistossomose no Brasil por regiões (2019-2023)

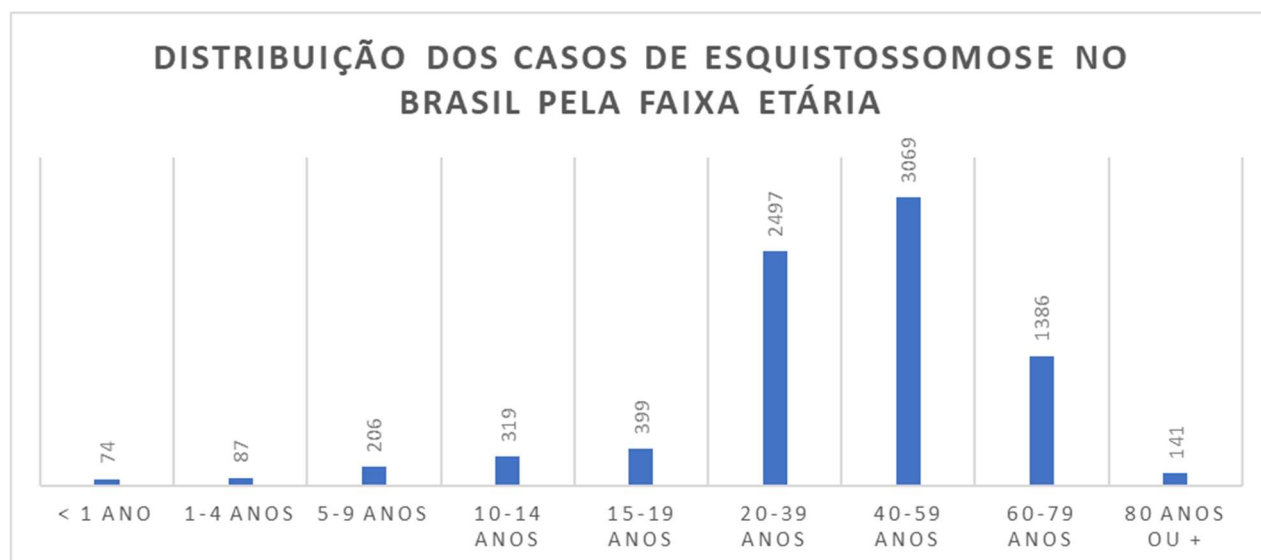


Fonte: (Melo Filho et al., 2023)

Os casos de esquistossomose de acordo com a faixa etária foram representados no Gráfico 3. O intervalo com maior prevalência de casos foi entre 40 e 59 anos (3.069 casos), seguido de 2.497 casos entre 20 e 39 anos.

Uma análise dos casos no Brasil entre 2013 e 2017, em relação a faixa etária, mostrou que há relatos de infecção pelo *S. mansoni*, sendo a de 20 aos 39 anos com a frequência mais alta e responsável pelo registro de 1.034 (35,5%) casos confirmados. Em relação ao sexo, o masculino foi o que obteve maior número de casos notificados (Costa; Silva Filho, 2021).

Gráfico 3 – Distribuição dos casos de esquistossomose no Brasil pela faixa etária (2019-2023)

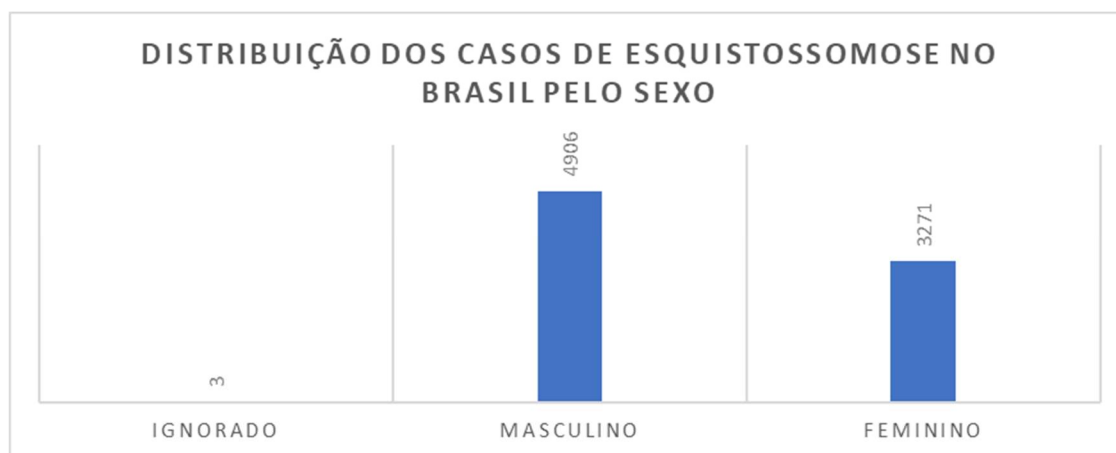


Fonte: (Melo Filho et al., 2023)

De acordo com o sexo, houve maior prevalência no sexo masculino (4.906 casos), conforme retratado no Gráfico 4.



Gráfico 4 – Distribuição dos casos de esquistossomose no Brasil pelo sexo (2019-2023)

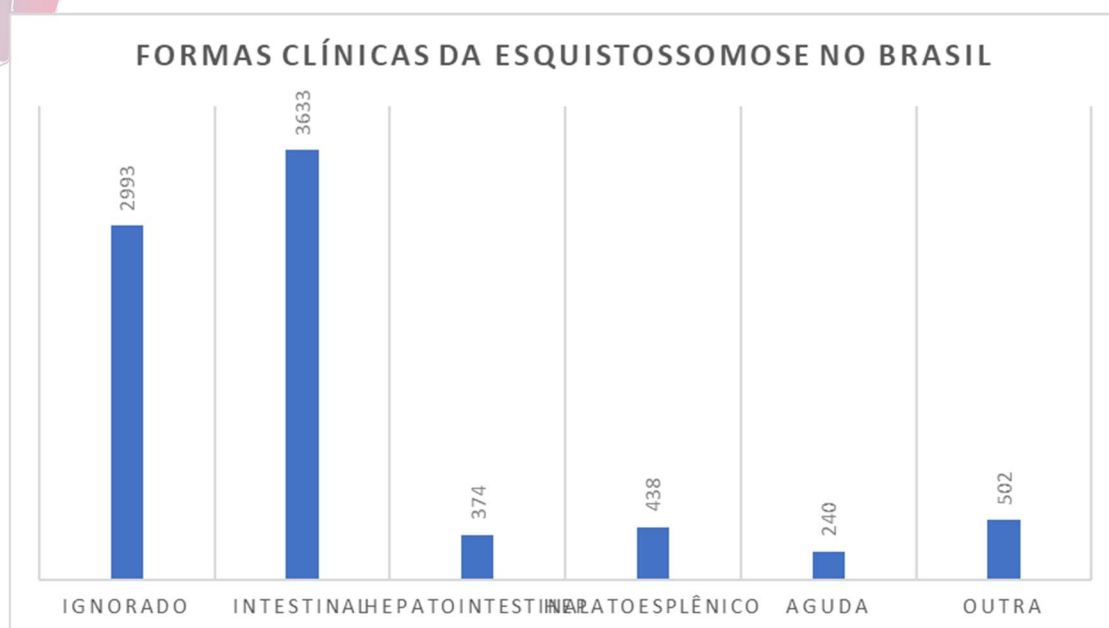


Fonte: (Melo Filho et al., 2023)

Os achados clínicos fazem com que a doença esquistossomose possa ser dividida nas seguintes fases: **Dermatite cercariana provocada pela penetração das cercárias na pele** - Sua intensidade varia desde um quadro assintomático até o surgimento de dermatite urticariforme, com erupção papular, eritema, edema e prurido, persistindo até cinco dias após a infecção; **Esquistossomose aguda ou febre de Katayama** - Após três a sete semanas de exposição, caracterizada por febre, anorexia, dor abdominal e cefaléia, paciente pode apresentar, em menor frequência, diarreia, náuseas, vômitos, tosse seca. Durante o exame físico, pode-se detectar a hepatoesplenomegalia, isto o fígado e o baço aumentados de tamanho. O exame laboratorial aponta eosinofilia bastante elevada e, quando associado a dados epidemiológicos e clínicos, fecha-se o diagnóstico da esquistossomose aguda; **Esquistossomose crônica** - A doença começa a se cronificar a partir dos seis meses após a infecção, podendo evoluir por muitos anos. Aparecem os sinais e sintomas de evolução da patologia no acometimento de vários órgãos, com níveis extremos de gravidade. As manifestações clínicas variam, a depender da localização do parasito e da intensidade da carga parasitária, podendo apresentar as formas intestinal, hepatointestinal, hepatoesplênica e até neurológica (Pordeus *et al.*, 2008).

As formas clínicas da esquistossomose foram destacadas no Gráfico 5. Houve maior prevalência da forma intestinal (3.633 casos) em relação as demais formas. Com destaque para as formas hepatoesplênica (438 casos) e forma hepatointestinal (374 casos).

Gráfico 5 – Formas clínicas da esquistossomose no Brasil (2019-2023)



Fonte: (Melo Filho et al., 2023)

Em relação ao desfecho da doença, foram registradas uma maior prevalência de taxa de cura com 3.894 casos. Todavia, foram registrados 199 óbitos pela esquistossomose.

#### 4. CONCLUSÃO

O estudo mostrou elevada taxa de prevalência de esquistossomose entre os anos de 2019 e 2023 no Brasil. O que evidencia a ineficácia das políticas e ações de saúde no combate da doença. É necessário que se invista em capacitações junto as comunidades expostas, estratégias para melhor controle vetorial, bem como capacitação dos profissionais de saúde voltadas ao diagnóstico precoce. Além disso, necessita-se de mais estudos que visem difundir conhecimento sobre essa doença grave que afeta a saúde pública brasileira e mundial abordando as principais formas de prevenção contra a esquistossomose nas áreas endêmicas e em relação a quebra da cadeia de transmissão e formas de controle do vetor contribuindo diretamente na redução da incidência dos casos.

O tratamento da esquistossomose é simples, feito com medicação única, distribuída pelo Sistema Único de Saúde. Entretanto, melhor do que tratar e investir na promoção de saúde e prevenção da doença. O controle da esquistossomose é baseado no tratamento coletivo das comunidades em risco, no acesso a água potável, no investimento em saneamento básico de qualidade e na educação em saúde das populações ribeirinhas. Essas medidas quando aplicadas são eficazes no controle da doença.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Vigilância da Esquistossomose Mansoní : diretrizes técnicas** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 144 p

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **Programa de Controle da Esquistossomose [Internet]**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

COSTA, João Victor Barreto; SILVA FILHO, José Marques da. ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA: UMA ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NA REGIÃO SUDESTE. *Revista Saúde e Comunidade*, v. 17, n. 3, p. 2226-2234, 2021.

DUARTE, Micael da Silva. **O que dizem os artigos científicos sobre a Esquistossomose mansoní nos livros de Biologia: uma revisão integrativa**. 2022. 28 f. TCC (Licenciatura em Ciências Biológicas) - Centro Acadêmico da Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2022.

PORDEUS, Luciana Cavalcanti et al. A ocorrência das formas agudas e crônica da esquistossomose mansônica no Brasil no período de 1997 a 2006: uma revisão de literatura. **Epidemiol. Servir. Saúde** , Brasília, v. 3, pág. 163-175. 2008.

TIBIRIÇA, Sandra Helena Cerrato; GUIMARÃES, Frederico Baêta; TEIXEIRA, Maria Teresa Bustamente. A esquistossomose manone no contexto da política de saúde brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1375-1381, 2011.

VITORINO, R. R. et al. Esquistossomose mansônica: diagnóstico, tratamento, epidemiologia, profilaxia e controle. **Revista Brasileira de Clínica Médica**. São Paulo, v.10, n. 1, p. 39-45. 2012.

WHO/PAHO - World Health Organization/Pan American Health Organization. Neglected infectious diseases in the Americas: success stories and innovation to reach the neediest. 2016. [acesso em 20 Nov 2023]  
Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31250>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Neglected Tropical Diseases progress dashboard 2011–2020 [Internet]. [acesso em 20 Nov 2023]. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/neglected-tropical-diseases-progress-dashboard-2011-2020>.