

Esquistossomose mansônica no estado de São Paulo: Avaliação do perfil de transmissão.

Vera L F de Camargo-Neves¹ e Josefa V de Lima².

¹Superintendência de Controle de Endemias, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo,
²Centro de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo.
¹Rua Paula Sousa, 166 - 1º andar - Depart Epidemiologia, São Paulo-SP, CEP:01027-000. ²Av. Dr Arnaldo, 351, 6º andar - Div. Zoonoses, São Paulo -SP, CEP: 01246-000
E-mail: ¹ vlfcn@hotmail.com

O controle da esquistossomose mansônica (EM) no estado de São Paulo (ESP) teve início ao final da década de 60, tendo como linhas mestras o uso de moluscicidas e o tratamento quimioterápico. Apesar da aparente redução nos níveis de infecção, o Sistema de Vigilância Epidemiológica do Estado tem registrado continuamente casos da doença. Este agravo está entre as doenças passíveis de eliminação sendo uma das prioridades do governo do ESP. Neste trabalho, avaliou-se a situação epidemiológica e perfil epidemiológico a fim de caracterizar a transmissão da doença. Compilaram-se as informações dos casos confirmados de EM notificados no sistema nacional de agravos de notificação - SINAN, do período de 2007 a 2015. Foram estudadas as variáveis sócio demográficas e forma clínica. No período foram notificados 9654 casos de EM, destes 12,4% de casos autóctones distribuídos por 43 municípios do ESP. As regiões com maior número de casos foram a Baixada Santista (20%), Campinas (16,6%) e Vale do Ribeira (12%). Destes, 57,0% eram do sexo masculino; 62,1% estavam na faixa etária entre 21 a 50 anos e 73% apresentavam a forma intestinal. Em 25% dos casos a transmissão esteve relacionada com atividade profissional sendo a principal atividade a agropecuária em 8,6% dos casos; 25,4% eram estudantes e 19,4% do lar. Dos 73,4% dos casos importados: 26,4% eram oriundos da Bahia, 19,9%, de Minas Gerais e 15,5%, Pernambuco. Destaca-se 43 casos notificados da doença na forma neurológica, sendo que 7 (16,3%) deles com autoctonia no ESP e os demais em outros estados destacando-se os estados da Bahia e Minas Gerais (que corresponderam a 34,8%). Apesar da baixa endemicidade verifica-se a ampliação da doença para novas áreas de transmissão e o aumento do número de casos graves da doença.

Palavras-chave: *Esquistossomose mansônica, formas graves, vigilância epidemiológica*