

Levantamento de *Schistosoma mansoni* em área urbana periférica do município de Feira de Santana, Bahia

Anderson X. da Silva¹; Larissa M. Carneiro¹; Gledson da C. Lima²; Patrícia C. S. Santana³; Joelande E. Correia³; Luciara A. da Cruz³; Aristeu V. da Silva⁴; Simone S. de Oliveira⁵

¹Bolsista, Programa de Estudos Parasitológicos na Microrregião de Feira de Santana-Bahia Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia. E-mail: andersonxxavier@hotmail.com. ²Bolsista, Laboratório de Análises Clínicas e Parasitologia, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia. ³Bióloga, Laboratório de Análises Clínicas e Parasitologia, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia. ⁴Professor Titular, Grupo de Pesquisa em Zoonoses e Saúde Pública, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia. ⁵Professora Adjunta, Coordenadora do Programa de Extensão Estudos Parasitológicos na Microrregião de Feira de Santana-Bahia, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia. E-mail: simone23_oliveira@yahoo.com.br

O elevado crescimento urbano associado ao déficit na infraestrutura habitacional e de saneamento básico intensifica ainda mais os índices de desigualdade social, nas áreas periféricas das grandes cidades e predispõem a transmissão de doenças parasitárias, entre elas, a esquistossomose, uma importante endemia e problema de saúde pública. Este estudo tem como objetivo identificar a prevalência do *Schistosoma mansoni* na população de áreas periféricas do município de Feira de Santana e determinar a carga parasitária dos portadores do parasito. Foram coletadas 127 amostras de fezes da população de 2 microáreas do bairro mangabeira, que foram examinadas pelos métodos de Hoffman, Pons, e Janer ou Lutz (Sedimentação Espontânea), Método de Faust e Kato-Katz. O percentual de positividade para enteroparasitos foi de 29,1%, destes, 5,5% para *Schistosoma mansoni*. Levando-se em consideração a carga parasitária, foi observado que 85,7% dos portadores tinham infecção leve, ou seja, o número de ovos/grama de fezes variou de 24 a 96. Apenas 14,3% apresentou infecção moderada (120 a 792 ovos/grama de fezes). Com relação à faixa etária 57,1% dos casos tinham entre 11 a 21 anos; 28,6% estavam na faixa entre 41 a 51 anos e 14,3% dos casos entre 51 a 61 anos. A área dispõe de serviços de saneamento básico como água encanada em 99,3% dos domicílios (rede pública de abastecimento) e rede de esgoto (93,1%), porém, 66,7% das famílias reportou a presença de coleções hídricas (lagoas, córregos, valas e canais), prováveis criadouros de caramujos do gênero *Biomphalaria*, hospedeiro intermediário do *Shistosoma mansoni*, responsável pela manutenção dos focos de transmissão. A ocorrência da esquistossomose depende da presença do agente etiológico, do hospedeiro intermediário nas coleções hídricas e do contato humano com a cercária, forma infectante do parasito. Assim, diante da presença destes fatores, torna-se de extrema importância a procura de novas áreas potenciais de transmissão, para a implantação de medidas de intervenção direcionadas a população susceptível.

Palavras-chave: *Shistosoma mansoni*; carga parasitária; área urbana periférica.