

Coprocópias realizadas pelo Programa de Controle da Esquistossomose- PCE no Ceará nos anos de 2012 a 2015

Pedro J. Almeida¹; Maria Y. M. Silveira²; Eduardo R. Mota²; Janaína F. V. Coutinho³

¹ Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Integrante da Liga Acadêmica de Doenças Estigmatizantes (LADES). Rua Alexandre Baraúna, 1115. CEP: 60.430-160. Fortaleza, Ceará, Brasil. Email:pedrojose0810@gmail.com.² Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Rua Alexandre Baraúna, 1115. CEP: 60.430-160. Fortaleza, Ceará, Brasil.³ Professora Adjunto IV do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Rua Alexandre Baraúna, 1115. CEP: 60.430-160. Fortaleza, Ceará, Brasil.

A esquistossomose é uma doença parasitária de importância para a saúde pública, não só por sua ampla distribuição mundial, mas também pelos impactos causados nas atividades da população infectada. O PCE foi implementado em 1995 com o intuito de melhorar a agilidade na consolidação dos dados coletados nas ações de controle da esquistossomose mansônica, fornecendo informações que subsidiem os gestores no monitoramento das ações e nas tomadas de decisão. Objetivou-se analisar o número de coprocópias realizadas pelo PCE no estado do Ceará nos anos de 2012 a 2015 a partir das macrorregiões de saúde. Trata-se de um estudo retrospectivo e documental. O levantamento de dados foi utilizando um formulário para registro dos exames realizado pelo PCE de 2012 a 2015, retirados do site Portal da Saúde (DataSus) de domínio público no mês de maio de 2016. Durante os quatro anos analisados, o número total de exames efetuados pelo PCE foi de 101.114, destes 59.880 se concentraram na macrorregião de Fortaleza, representando quase 60%; dos quais 32.535 (33%) na macrorregião do Cariri; 5.642 (6,5%) na macrorregião de Sobral; 1.918 (2%) na macrorregião do Sertão Central, destaca-se o fato de que no ano de 2015 não foi realizado nenhum exame pelo PCE e 1.139 (1,5%) na macrorregião do Litoral Leste/ Jaguaribe. Nota-se a dificuldade de cobertura do PCE em determinadas áreas, uma vez que temos o caráter endêmico focal. A notificação laboratorial é uma das fontes essenciais para vigilância epidemiológica, principalmente para o desencadeamento do processo informação-decisão-ação. Portanto, a continuidade e o melhoramento do PCE são de suma importância para diagnóstico e tratamento, combate aos caramujos hospedeiros, desenvolvimento de educação sanitária e realização de obras de engenharias.

Palavras-chave: Esquistossomose, Controle, Saúde Pública.