

# ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA NO MUNICÍPIO DE CRAVOLÂNDIA-BAHIA

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF SCHISTOSOMIASIS MANSONI IN THE  
MUNICIPALITY OF CRAVOLÂNDIA, BAHIA

Ciências Biológicas, Ciências da Saúde • 15/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/778764797](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/778764797)

Naiara Costa Ribeiro<sup>1</sup>

Fred Ada Silva Julião<sup>2</sup>

## **RESUMO**

A esquistossomose mansônica é um problema de saúde pública em áreas endêmicas do Brasil, estando associada a fatores socioambientais, condições de saneamento básico e fragilidades nas ações de vigilância. O presente estudo teve como objetivo analisar a situação epidemiológica da esquistossomose no município de Cravolândia-BA. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quali-quantitativa, baseada na análise de dados secundários obtidos junto à Secretaria Municipal de Saúde de Cravolândia, a respeito de casos da doença no município, além de informações coletadas em órgãos locais como EMBASA, Secretaria Municipal de Educação e observações em áreas de possível risco de transmissão. Foram avaliados aspectos relacionados ao monitoramento, registro de dados, execução das ações do Programa de Controle da Esquistossomose (PCE), educação em saúde e condições de saneamento. Os resultados evidenciaram inconsistências nos registros, ausência de dados consolidados e fragilidades na execução sistemática das ações de controle. Identificou-se, limitação na realização de atividades educativas permanentes e desafios estruturais relacionados ao saneamento básico, fatores que contribuem para a manutenção da transmissão da doença. O enfrentamento da esquistossomose no município requer fortalecimento da vigilância epidemiológica, qualificação dos registros, ampliação das ações educativas e integração intersetorial entre saúde, educação e infraestrutura sanitária.

**Palavras-chave:** Vigilância em saúde; Saúde pública; Educação em saúde.

## **ABSTRACT**

Schistosomiasis mansoni is a public health problem in endemic areas of Brazil, associated with socio-environmental factors, basic

sanitation conditions, and weaknesses in surveillance actions. This study aimed to analyze the epidemiological situation of schistosomiasis in the municipality of Cravolândia-BA. This is a qualitative-quantitative research, based on the analysis of secondary data obtained from the Municipal Health Department of Cravolândia regarding cases of the disease in the municipality, in addition to information collected from local agencies such as EMBASA, the Municipal Department of Education, and observations in areas of possible transmission risk. Aspects related to monitoring, data recording, execution of the Schistosomiasis Control Program (PCE) actions, health education, and sanitation conditions were evaluated. The results showed inconsistencies in the records, a lack of consolidated data, and weaknesses in the systematic execution of control actions. Limitations in the implementation of permanent educational activities and structural challenges related to basic sanitation were identified, factors that contribute to the maintenance of disease transmission. Combating schistosomiasis in the municipality requires strengthening epidemiological surveillance, improving record-keeping, expanding educational initiatives, and fostering intersectoral integration between health, education, and sanitation infrastructure.

**Keywords:** Health surveillance; Public health; Health education.

## 1. INTRODUÇÃO

A esquistossomose é uma doença parasitária causada por helmintos trematódeos do gênero *Schistosoma*. No Brasil, a espécie de interesse médico é *Schistosoma mansoni*, por ser a única descrita como responsável pela infecção humana no país (Cimerman, 2010; Rey, 2014). A doença, possui como hospedeiros intermediários

caramujos do gênero *Biomphalaria* e como hospedeiro definitivo o ser humano (Rocha *et al.*, 2016).

A infecção ocorre quando o ser humano entra em contato com água doce que contém caramujos do gênero *Biomphalaria*, infectados pelo *S.mansoni* causadores da esquistossomose. As cercárias, estimuladas pela luz e pela temperatura, são liberadas pelo caramujo e, ao entrarem em contato com a pele do hospedeiro definitivo, penetram e se transformam em esquistossômulos, migrando pelo tecido subcutâneo até alcançarem os vasos sanguíneos. A partir da corrente sanguínea, dirigem-se inicialmente para os pulmões e, em seguida, para o sistema porta hepático. Os esquistossômulos que alcançam o sistema intra-hepático completam seu processo de maturação, tornando-se vermes adultos capazes de acasalar e liberar ovos, os quais, ao atingirem o ambiente aquático, liberam miracídios que irão infectar os caramujos, mantendo o ciclo biológico da infecção. (Neves, 2009; Colley *et al.*, 2014; WHO, 2022).

A esquistossomose possui fase aguda e crônica, na primeira geralmente os sintomas comuns são pruridos (dermatite cercariana) no local da pele onde as cercárias penetram, vermelhidão local, fraqueza, febre e dor abdominal. Já a fase crônica pode ser apresentada em três formas, na intestinal pode apresentar diarreia, perda de apetite e barriga dolorosa. Na hepatointestinal o fígado já se apresenta com aumento de volume e na hepatoesplênica pode ocorrer o aumento do fígado e do baço, varizes no esôfago, além de outros sintomas graves (França, 2020).

Para a realização do diagnóstico da *S. mansoni* existem diversos métodos, como exame parasitológico, biópsia retal, ultrassonografia

e métodos imunológicos (Neves, 2011; Rey, 2014). Além desses, também existem métodos moleculares, como a Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) e a técnica de Amplificação Isotérmica Mediada por Loop (LAMP), que permitem a detecção do DNA do parasito em amostras biológicas, apresentando alta sensibilidade e especificidade, especialmente em áreas de baixa endemicidade (Pires *et al.*, 2025). Entre eles, o método parasitológico Kato-Katz é o mais utilizado atualmente, por ser de baixo custo, de fácil execução e eficaz. Como afirma Dutra (2024), a técnica de Kato-Katz permite a visualização e quantificação da carga parasitária, sendo considerada o padrão-ouro para o diagnóstico da doença, principalmente para a vigilância epidemiológica. Esse método é utilizado pelas secretarias municipais de saúde, sendo recomendada a coleta de três amostras de fezes, com duas lâminas cada uma, para que o diagnóstico seja mais confiável (Brasil, 2014).

No Brasil, a esquistossomose mansônica continua sendo um problema de saúde pública, apesar das ações de controle e prevenção. Um estudo ecológico realizado entre 2019 e 2023 registrou 13.575 casos da doença em todo o país, demonstrando que a transmissão ainda persiste em diversas regiões e reforçando a necessidade de políticas contínuas de vigilância, saneamento básico e controle de caramujos (Oliveira *et al.*, 2024). A nível local, a pesquisa desenvolvida por Santos (2015), no povoado de Jenipapo, no Vale do Jiquiriçá (BA), identificou alta endemicidade da doença, histórico significativo de casos na comunidade e condições sanitárias inadequadas, como lançamento de esgoto no rio e contato frequente da população com água potencialmente contaminada. Esses achados corroboram a persistência da esquistossomose em contextos marcados por vulnerabilidades socioambientais, especialmente em áreas rurais do nordeste brasileiro.

A esquistossomose mansônica possui como principais fatores de risco à pobreza e o baixo desenvolvimento econômico, no qual irá gerar a necessidade de águas naturais contaminadas para agricultura, atividades domésticas e lazer (Katz *et al.*, 2014). A precariedade de moradias, saneamento básico, e falta de métodos para controle de endemias, demonstra a necessidade de novas ferramentas para controle desta doença (Cardim *et al.*, 2008).

As ações de prevenção e controle da esquistossomose mansônica incluem o acesso à água tratada, a implantação do saneamento básico, a orientação para evitar contato com águas contaminadas e o controle do caramujo (hospedeiro intermediário). Além disso, o tratamento das pessoas infectadas tem sido, nos últimos anos, um dos principais fatores para o controle da doença (Acero Cabello, 2016).

As medidas educativas são importantes para o controle da esquistossomose. Essas medidas deve ser apresentadas em escolas, unidades de saúde, e em lugares que tem uma concentração maior de indivíduos, para que essas informações possam chegar para um número maior de espectadores, e estes possam ter consciência do perigo que pode apresentar a saúde e a necessidade de controle da doença. Assim, a proposta deste trabalho é descrever os aspectos epidemiológicos da esquistossomose mansônica e os possíveis impactos dessa doença na população do município de Cravolândia-BA.

## **2. METODOLOGIA**

### **2.1. Tipo de Estudo**

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa. Qualitativa, ao apresentar contexto e a realidade da esquistossomose mansônica na cidade de Cravolândia-BA, e quantitativa, ao avaliar os registros dos dados de casos positivos para a doença.

## **2.2. Área de estudo**

Este trabalho foi realizado no município de Cravolândia-BA, situada no sudoeste do estado da Bahia, com uma área territorial de 182,585 km<sup>2</sup>, uma população com cerca de 4.415 habitantes, e que possui a Mata Atlântica como bioma predominante (IBGE, 2022). A cidade está situada no Vale do Jiquiriçá e destaca-se pelos seus rios e cachoeiras, dentre eles o rio Olhos d'água, rio Preto e rio Piabanha, no qual banham a cidade e desaguam no rio Jiquiriçá.

## **2.3. Desenho experimental**

Neste estudo, foram buscados dados secundários junto à Secretaria Municipal de Saúde de Cravolândia- BA, referentes aos últimos dez anos de registros de casos de esquistossomose mansônica no município. Também foram obtidas informações na Secretaria Municipal de Educação acerca das ações educativas desenvolvidas relacionadas a esquistossomose mansônica e foram realizadas visitas em áreas consideradas de possível risco para infecção da população, avaliando a qualidade da água, presença de caramujos e sua utilização pela população local.

## **2.4. Coleta dos Dados**

Na secretaria de Saúde considerando a quantidade de amostras analisadas, os resultados de positividade, a prevalência de casos no

município, bem como a distribuição de coletores, o diagnóstico e o tratamento das pessoas infectadas.

Na Secretaria Municipal de Educação, foram buscadas informações sobre ações educativas que tenham sido desenvolvidas tanto em escolas quanto na comunidade, nas zonas urbana e rural.

Foram visitadas áreas consideradas fatores de risco para exposição, como frequência de uso desses ambientes pela população, origem e qualidade da água, presença de caramujos e se há utilização dessa água para consumo, lazer ou outras atividades.

Para além disso, através da EMBASA (Empresa Baiana de Águas e Saneamento), foram coletados dados de como é feito o tratamento da água, como é feito o tratamento do esgoto e como ele é descartado.

## **2.5. Análise dos Dados**

A organização dos dados coletados foi realizada por meio de tabelas e registros fotográficos, favorecendo a interpretação das informações, bem como a identificação de hipóteses, questionamentos e percepções relacionadas ao tema.

## **2.6. Consideração Ética**

O presente estudo não foi submetido à apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que se trata de uma pesquisa de natureza secundária, baseada exclusivamente na coleta e análise de dados já existentes. As informações utilizadas foram obtidas por meio de registros provenientes de setores institucionais, como a

Secretaria Municipal de Saúde, a Secretaria Municipal de Educação e a Empresa Baiana de Águas e Saneamento (EMBASA).

Destaca-se que não houve qualquer tipo de abordagem direta com seres humanos, tampouco a realização de entrevistas, aplicação de questionários ou coleta de dados primários. Dessa forma, a pesquisa não envolveu riscos aos participantes, garantindo-se o respeito aos princípios éticos, bem como a confidencialidade e o uso responsável das informações analisadas.

### **3. RESULTADOS E DISCURSÃO**

A esquistossomose mansônica é uma doença endêmica nos municípios do Vale do Jiquiriçá, Bahia, conforme evidenciado na análise da série histórica entre 2008 e 2015 (Julião; Santana, 2021; Andrade *et al.*, 2023). Os dados demonstram a persistência da doença na região, com registros contínuos em diferentes municípios, refletindo a influência de fatores socioambientais e estruturais que favorecem a manutenção do ciclo de transmissão. Os autores referem que a presença de áreas com saneamento básico insuficiente, associada à vulnerabilidade social e à exposição frequente a coleções hídricas naturais, contribui significativamente para a endemicidade local, reforçando a necessidade de estratégias integradas de vigilância, controle e educação em saúde.

Na Secretaria de Saúde Municipal de Cravolândia é onde se localiza o Programa de Controle da Esquistossomose, no município. Segundo o profissional responsável, após a distribuição de coletores e análise das lâminas, os dados dos diários são lançados no Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose (SISPCE) no qual esses dados irão ser analisados pelo Núcleo

Regional de Saúde de Jequié. Para lançamentos dos dados no SISPCE, é utilizado três dos cinco formulários existentes. Os formulários utilizados pelo município com maior frequência são PCE-101 (Diário de Coproscopia e Tratamento), PCE-102 (Diário de Malacologia) e PCE-108 (Casos Detectados na Rede Básica em Áreas Endêmicas) apenas para relatórios. Já os PCE-102-A (Cadastro de Coleções Hídricas), PCE 103 (Potencial de Transmissão) e PCE-104 (Etiqueta), são utilizados com pouca frequência (Brasil, 2014).

Nas áreas endêmicas, como é o caso do município de Cravolândia-BA, as informações sobre inquéritos coproscópicos, diagnóstico, tratamento e controle de moluscos devem ser registrados no Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose (SISPCE). Já nas áreas indenes ou vulneráveis, os casos suspeitos ou confirmados devem ser notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) pela unidade de saúde responsável pelo atendimento, cabendo à Vigilância Epidemiológica municipal a investigação, classificação e consolidação dos dados no sistema (Brasil, 2014). Segundo informações obtidas da responsável pelo setor municipal, o sistema SINAN é de responsabilidade do Núcleo Regional de Saúde de Jequié.

Junto ao Programa de Controle da Esquistossomose (PCE), na Secretaria Municipal de Saúde de Cravolândia, ao solicitar o quantitativo de positividade do município o sistema apresenta diante inconsistência ou ausência de registros dos casos de esquistossomose mansônica anteriores a 2024, no PCE, no SISPCE e no SINAN, os casos positivos foram obtidos a partir dos diários de campo utilizadas pelos técnicos responsáveis pelas coletas. Essa limitação compromete o monitoramento epidemiológico e a

tomada de decisões. Embora o SISPCE represente um avanço no monitoramento e vigilância da doença, sua efetividade depende das ações desenvolvidas pelos municípios, da manutenção de fluxo permanente de dados e da ampliação da cobertura das localidades para melhor análise da endemia (Farias *et al.*, 2011). Desta forma, destaca-se que, mesmo com a realização dos exames, a ausência de um controle sistematizado e contínuo dos dados, limitando a compreensão real da situação da esquistossomose no município.

Dessa forma, a realização do exame com apenas uma lâmina por indivíduo, como observado no período analisado, encontra-se em desacordo com as recomendações técnicas, podendo comprometer a sensibilidade diagnóstica e favorecer a subestimação da real prevalência da doença no município. Até o ano de 2024, no município de Cravolândia-BA, o exame era realizado com a coleta de apenas uma amostra de fezes por paciente, sendo efetuada a leitura de uma única lâmina. A partir de 2025, passou-se a disponibilizar três coletores por paciente, realizando-se a leitura de uma lâmina para cada amostra coletada

De acordo com as Diretrizes Técnicas de Vigilância da Esquistossomose do Ministério da Saúde (Brasil, 2014), em regiões de baixa endemicidade, recomenda-se a realização do exame parasitológico pela técnica de Kato-Katz em três amostras de fezes coletadas em dias alternados, com leitura de duas lâminas por amostra. Já em áreas de endemicidade moderada, indica-se a leitura de seis lâminas de uma única amostra ou, quando possível, três amostras em dias alternados com duas lâminas cada. Em áreas de alta endemicidade, mantém-se a busca ativa com leitura mínima de duas lâminas por amostra, além da obrigatoriedade de tratamento dos casos positivos e avaliação de cura entre 30 e 40 dias após o

tratamento. Ressaltando que Cravolândia é considerada endemicidade moderada, mesmo havendo uma melhora em relação a leitura das lâminas a partir de 2025, ainda é necessário a leitura de um número maior de lâminas por amostra.

Segundo o relato pela profissional responsável pela análise dos exames em Cravolândia, a distribuição dos coletores de amostras na cidade é organizada por meio da divisão do território urbano em três blocos. Onde sequencialmente é realizada a distribuição dos coletores, a coleta das amostras, o preparo das lâminas e, por fim, a entrega dos resultados. Concluída a área urbana ocorre a cobertura da zona rural, abrangendo uma localidade por vez, sendo que o município possui o total de 12 zonas rurais. De acordo com as diretrizes técnicas do Ministério da Saúde, a frequência das ações do PCE depende do nível de endemicidade da área (Brasil, 2014).

Considerando que o município de Cravolândia-BA possui 3.180 moradores da área urbana e 1.861 da área rural (IBGE, 2022) observa-se uma possível subnotificação dos números encontrados, por não haver exame de toda a população (Tabela 1)

**Tabela 1:** Resultados dos exames de esquistossomose pelo PCE, entre 2018 a 2024.

<b>Local</b>	<b>Ano</b>	<b>Nº positivos</b>
Área Rural Riacho Fundo	2018	06
Ponto Novo	2018	10
Piabanha	2018	20
Água Branca	2018	27

Gameleira	2018	11
Palmeira	2018	05
Congú	2018	16
Batateira	2018	12
Cama de Vara	2018	21
Ponte de Cimento	2018	04
Ilha Formosa	2019	22
Ilha Formosa	2024	0
Riacho Fundo	2024	4
Área urbana	2019	23
Loteamento Carlos Alberto Argolo	2025	11
Loteamento Carlos Alberto Argolo	2026	6
Loteamento Carlos Alberto Argolo Cajazeira	2019	20

**Fonte:** Secretaria de Saúde de Cravolândia

A localidade de Ilha Formosa, situada em área rural, sem rede de esgotamento sanitário, banhada por coleções hídricas e que, no período analisado, não dispunha de abastecimento regular de água tratada características que configuram ambiente favorável à transmissão da esquistossomose. Em 2019, a localidade registrou 22 casos positivos, enquanto em 2024 apresentou ausência de positividade. A irregularidade na notificação dos casos evidencia a necessidade de revisão estratégica do plano de ação aplicado, visando garantir maior continuidade, confiabilidade e equidade na vigilância entre as áreas urbana e rural.

O trabalho realizado pela equipe do PCE segue um processo sistematizado, e a cobertura integral da área pode demnadar mais

de um ano para ser concluída. Em 2019, no Loteamento Carlos Alberto Argolo foram distribuídos 469 coletores e recebidos 342, encontrando 23 positivos com uma amostra analisada de cada. Ainda nesta mesma área, a mudança na estratégia de realizar três amostras por indivíduo ocorrida em junho/2025, talvez esteja em evidência em 2026, quando o trabalho inicial esteja apontando mais de 50% do que foi registrado no ano de 2025.

Com a mudança na metodologia de estratégia de diagnóstico, também houve mudança no tempo de leitura das lâminas, onde as leituras das lâminas são realizadas em até 48h após a coleta e montagem. Antes era realizada entre 15 e 20 dias após a montagem. Essa alteração possibilita maior agilidade e veracidade no diagnóstico e, conseqüentemente, resposta mais rápida nas ações de controle e tratamento dos casos positivos.

Quanto ao fluxo de notificação e tratamento dos casos positivos de *S. mansoni* no município de Cravolândia-BA, após a confirmação laboratorial do diagnóstico, o resultado é encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde ao Núcleo Regional de Saúde de Jequié, responsável pela região. A partir desse encaminhamento, o Núcleo Regional realiza o fornecimento do medicamento específico para o tratamento da doença, que é então administrado ao paciente no hospital ou na unidade de saúde local, sob acompanhamento de profissionais de saúde. A partir de setembro de 2025, foi designado um profissional exclusivo para atuar nesse setor, realizando o lançamento dos casos positivos no PCE de forma contínua e organizada.

O município de Cravolândia destaca-se pelo potencial para o turismo ecológico, em virtude da presença de cachoeiras e rios

amplamente divulgados em redes sociais. Entretanto, algumas dessas áreas configuram-se como focos de *S.mansonii*, em razão da presença de caramujos hospedeiros intermediários. Soma-se a isso a ausência de rede de esgotamento sanitário em diversas localidades, fator que favorece a contaminação dos corpos hídricos por fezes. O contato frequente com águas naturais e as condições precárias de saneamento contribuem significativamente para a persistência da esquistossomose (Santos, 2015).

A partir de 2025, observou-se uma intensificação das atividades turísticas no município, impulsionada pela atuação de uma nova diretoria de turismo que vem promovendo a valorização das rotas ecológicas, incluindo cachoeiras, trilhas e práticas de ciclismo. Embora esse movimento contribua para o desenvolvimento econômico e cultural da cidade, também representa um potencial fator de risco para a transmissão da esquistossomose. Além do turismo, outra atividade comum é a agricultura familiar, prática amplamente desenvolvida por moradores da zona rural de Cravolândia, que utilizam os mananciais aquáticos (brejos, riachos e barragens) para suas produções. Observa-se, na Figura 1, a presença de caramujos em uma fonte de água utilizada para abastecimento da população, evidenciando possíveis riscos à saúde associados ao contato com águas potencialmente contaminadas.

**Figura 1:** Presença de caramujos em fonte de água para consumo, na região da Água Branca, Zona Rural de Cravolândia-BA



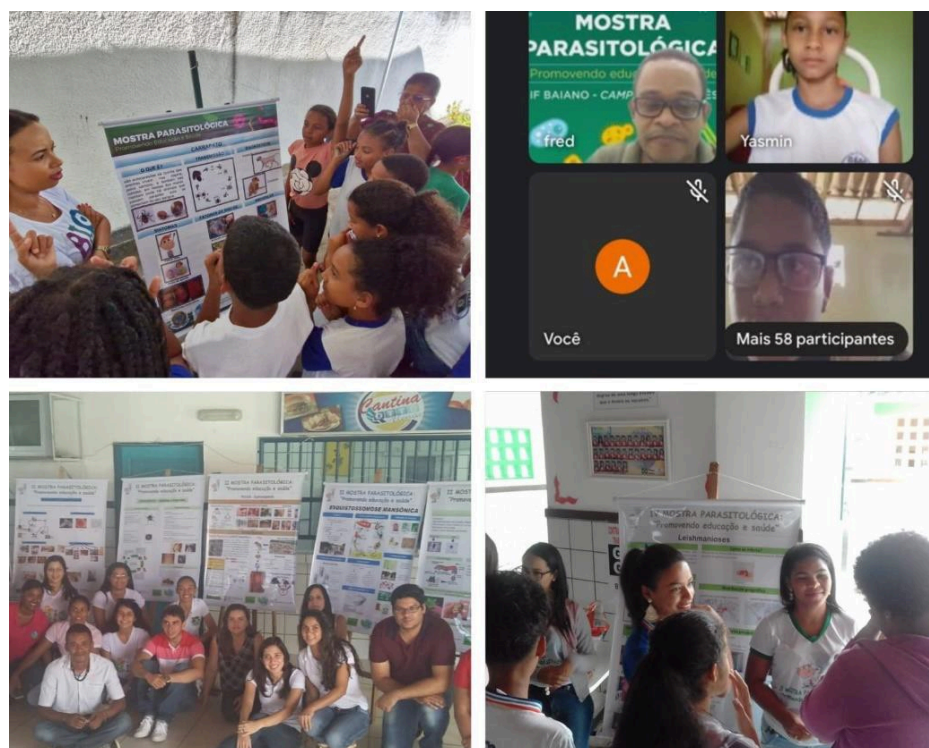
**Fonte:** Arquivo pessoal

Além de medidas de saneamento básico há necessidade de implementação de ações educativas voltadas alertando a população dos potenciais de medidas profiláticas e riscos de infecção por *S. mansoni*. Estratégias educativas baseadas em metodologias alternativas e interativas têm demonstrado potencial significativo na ampliação do conhecimento sobre doenças parasitárias, contribuindo para a conscientização e mudança de comportamento da população (Souza *et al.*, 2021).

É relatado pela Secretaria Municipal de Educação e diretores de escolas que na instância municipal e estadual não é realizado nenhum tipo de atividade ou ação educativa sobre *S. mansoni*. Contudo, uma ação realizada semestralmente por alunos de Licenciatura em Ciências Biológicas do IF Baiano *Campus* Santa

Inês, situado numa cidade limítrofe com Cravolândia-BA, promove ação educativa (Figura 2). A ação denominada “MOSTRA PARASITOLÓGICA: Promovendo Educação e Saúde”, promove atividades educativas por meio de pôsteres, jogos didáticos e abordagens lúdicas sobre doenças parasitárias, incluindo a esquistossomose (Silva *et al.*, 2021). Esta ação ocorre desde 2013 e tem influenciado expectadores no município de Cravolândia-BA na busca de formação profissional na área de educação, passando inclusive a serem atores da MOSTRA PARASITOLÓGICA, e engajados no compromisso com a saúde pública, incluindo esquistossomose.

**Figura 2:** Montra Parasitológica nas escolas do município de Cravolândia-BA em diferentes edições



**Fonte:** Cedido por JULIÃO, F. S. (2026)

As informações epidemiológicas referentes à positividade, áreas endêmicas e perfil dos pacientes são essenciais serem divulgadas para a população, pois funcionam como alerta e subsidiam a implementação de medidas de controle da doença. Nesse contexto, as ações educativas devem estar integradas a todas as estratégias

de vigilância e controle, após as ações educativas, a população estará ciente da situação da saúde local e contribuirão para maior efetividade das intervenções (Brasil, 2018). Evidencia-se a necessidade de maior articulação entre os setores de saúde e educação para implementação de ações contínuas e estruturadas de educação em saúde.

No ano 2026, apenas 30,39% da população (1.365 habitantes de um total de 4.491) é atendida por Sistema de Abastecimento de Água com controle de qualidade registrado (Brasil, 2026). Embora a Empresa Baiana de Águas e Saneamento (EMBASA) seja responsável pelo abastecimento na zona urbana, parte da população rural depende de sistemas simplificados implantados pela Companhia de Engenharia Hídrica e de Saneamento da Bahia (CERB), os quais utilizam processos como filtração e cloração eventual, não configurando tratamento convencional completo. Além disso, a área rural também utiliza Soluções Alternativas Individuais (SAI) e Soluções Alternativas Coletivas (SAC) como formas de abastecimento.

No que se refere à rede de esgotamento sanitário, foram solicitadas informações à empresa responsável pelo serviço no município; contudo, os dados detalhados não puderam ser disponibilizados por se tratarem de informações internas. De acordo com informações obtidas junto a fontes Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente de Cravolândia 65% da população da área urbana disponha de rede de esgoto. Em 2026, observa-se a ampliação da infraestrutura, com implantação do serviço em áreas anteriormente não atendidas, podendo chegar a 75% na área urbana. Na zona rural, entretanto, não há sistema de esgotamento sanitário coletivo, sendo predominante a utilização de fossas sépticas domiciliares. Em situações onde tais

estruturas são inexistentes ou inadequadas, o descarte de dejetos ocorre diretamente no solo ou em corpos d'água. Essa realidade reforça que municípios com baixa cobertura de saneamento básico apresentam maior propensão à ocorrência da doença, evidenciando a relação entre infraestrutura sanitária deficiente e persistência da transmissão (Ribeiro, 2022).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realidade epidemiológica da esquistossomose mansônica no município de Cravolândia-BA, evidencia fragilidades no monitoramento, registro e execução das ações do Programa de Controle da Esquistossomose (PCE). Observou-se inconsistência nos registros do sistema e ausência de dados consolidados em determinados períodos, o que compromete a análise fidedigna da situação epidemiológica local.

Verificou-se ausência de ações educativas promovidas pelo município, sendo a “Mostra Parasitológica” realizada pelo Instituto Federal Baiano uma iniciativa relevante, porém esporádica. Além de contribuir para a divulgação de conhecimentos sobre parasitoses e formas de prevenção, essa atividade também incentiva a formação de novos professores, ao promover a participação de estudantes em práticas educativas e científicas, fortalecendo a construção do conhecimento e o compromisso com a educação em saúde na comunidade.

O enfrentamento da esquistossomose no município demanda uma atuação mais integrada entre os setores da saúde, educação e saneamento básico, considerando que a doença está diretamente relacionada às condições socioambientais e às vulnerabilidades

locais. A ausência de ações educativas contínuas, associada às limitações estruturais e à fragilidade no monitoramento sistemático, pode contribuir para a manutenção do ciclo de transmissão e dificultar a consolidação de estratégias efetivas de controle.

Destaca-se que o fortalecimento da vigilância epidemiológica, na busca da melhoria da qualidade dos registros nos sistemas oficiais e à ampliação das ações preventivas, é fundamental para subsidiar o planejamento de políticas públicas mais eficazes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACERO CABELLO, R. K. S. **Indicadores de infecção e conhecimentos sobre a esquistossomose em escolares de Malacacheta, MG, antes e após a implementação de ações educativas.** 2016. 131 f. Tese (Doutorado em Medicina Tropical) – Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016.

ANDRADE, L. S. A. *et al.* Prevalência da infecção por *Schistosoma mansoni* na cidade de Itaquara no estado da Bahia. In: **ANAIS DO MEDTROP 2023.** 2023. p.1976–1977.

ANDRADE FILHO, Antônio de Souza; QUEIROZ, Aristides Cheto de; REIS, Mitermayer Galvão dos; AMARAL, Rodrigo Matos; BRITO, Rafaela Magalhães. Neuroesquistossomose. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, Salvador, v. 19, ed. especial, p. 165–209, set./dez. 2015. Disponível em: <http://www.revneuropsiq.com.br>. Acesso em: 22 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância e controle de moluscos de importância epidemiológica. In: Secretaria de Vigilância em Saúde.

Fundação Nacional de Saúde. **Programa de vigilância e controle da esquistossomose (PCE): diretrizes técnicas.** 2. ed. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Educação em saúde para o controle da esquistossomose.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA): relatório de cobertura de abastecimento – Cravolândia (BA).** Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Acesso em: 22 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância da esquistossomose mansoni: diretrizes técnicas.** 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CARDIM, Luciana Lobato *et al.* Avaliação da esquistossomose mansônica mediante as geotecnologias e técnicas multivariadas no município de Jacobina, Bahia.

**Revista Baiana de Saúde Pública,** Salvador, v. 32, n. 1, p. 29–42, jan./abr. 2008.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Schistosomiasis (Bilharziasis). **DPDx – Laboratory Identification of Parasites of Public Health Concern.** 2024. Disponível em: <https://www.cdc.gov/dpdx/schistosomiasis/index.html>. Acesso em: 17 fev. 2026.

CIMERMAN, B.; CIMERMAN, S. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais.** 2. e, São Paulo: Atheneu, 2010.

COLLEY, D. G.; BUSTINDUY, A. L.; SECOR, W. E.; KING, C. H. Human schistosomiasis. **The Lancet**, v. 383, n. 9936, p. 2253–2264, 2014.

DUTRA, Aline Soares de Santana; DUTRA, Rafael Filipe Ferreira; COSTA, Georges Ferreira da; CRUZ, Bianca Ingrid Lopes da; OLIVEIRA, Kleber de; SOUZA, Narjara Kaenne Ferreira de; JUGO, Kelita Esther Laulate; SOUZA, Larissa Araújo de; ABEIYA, Kondé-Abalo; ALEXANDRE, Antonia Sandriely Andrade; FARIAS, Graciela de Holanda; FARIAS, Estrela Cecília Moreira de. Análise da esquistossomose na região Nordeste de 2020 a 2023: diagnóstico, terapêutica e considerações clínicas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 691–711, 2024.

FARIAS, Leila Maria Mattos de et al. Os limites e possibilidades do Sistema de Informação da Esquistossomose (SISPCE) para a vigilância e ações de controle. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, p. 2055–2062, 2011.

FERNANDES, Orquideia da Silva. **Estudo da esquistossomose mansônica nas regionais de saúde no estado do Maranhão, 2007–2011**. 2014. Dissertação (Mestrado em Doenças Tropicais) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2014.

FRANÇA, Francismagda et al. Esquistossomose: uma endemia de importância no Brasil. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 52, n. 3, p. 224–227, 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados: Cravolândia**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/cravolandia.html>. Acesso em: 6 mar. 2025.

JULIÃO, F. S.; SANTANA, S.B. Esquistossomose mansônica: uma questão de saúde e de educação. **Revista Velho Chico**, Bom Jesus da Lapa, v. 1, n. 1, p. 239–251, 2021.

KATZ, Naftale; PEIXOTO, Sérgio Vasconcelos. Análise crítica da estimativa do número de portadores de esquistossomose mansoni no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 47, n. 3, p. 302–308, maio/jun. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim epidemiológico: doenças tropicais negligenciadas**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2021.

NEVES, D.P. **Parasitologia dinâmica**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

NEVES, D.P. **Parasitologia humana**. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

OLIVEIRA, J. D. de et al. Características clínicas e prevalência de infecção esquistossomótica no Brasil: estudo ecológico exploratório. **Brazilian Journal of Global Health**, v. 4, n. 15, p. 11–17, 2024.

PINTO, C.J.C.; GRISARD, E.C.; ISHIDA, M.M.I. **Parasitologia**. Florianópolis: UFSC, 2011.

PIRES, E. H. M. et al. Diagnóstico molecular da esquistossomose mansônica: uma revisão de literatura. **Ciência e Natura**, v. 46, p. e69398, 2025.

PORDEUS, L. C. *et al.* A ocorrência das formas aguda e crônica da esquistossomose mansônica no Brasil no período de 1997 a 2006. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 17, n. 3, p. 163–175, 2008.

PRATA, A.; COURA, J.R. Fases e formas clínicas da esquistossomose mansoni. In: CARVALHO, O. S. et al. **Schistosoma mansoni e esquistossomose: uma visão multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.

REY, L. **Bases da parasitologia médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

RIBEIRO, Derley Thiago Silva. **Associação entre esquistossomose e saneamento básico em Minas Gerais**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário UNIFACIG, Manhuaçu, 2022.

ROCHA, T. J. M. et al. Aspectos epidemiológicos e distribuição dos casos de infecção pelo *Schistosoma mansoni* em municípios do estado de Alagoas. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 7, n. 2, p. 27–32, 2016.

SANTOS, Sônia Teixeira dos. **Nível de conhecimento sobre esquistossomose em uma comunidade endêmica no Vale do Jiquiriçá**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto Federal Baiano, Santa Inês, 2015.

SILVA, A.T.; et al. Risk factors for the occurrence of schistosomiasis mansoni in a quilombola community in northeastern Brazil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, e17574, 2024.

SILVA, C.B.; SANTOS, R.S.; SANTOS, G.S.P.; JULIÃO, F.S. Mostra parasitológica: ação de extensão no ensino de parasitologia. In: **SEMINÁRIO DE INOVAÇÕES CURRICULARES**, 8., 2021, Campinas, SP. Anais... Campinas: BCCL/UNICAMP, 2021.

SOUZA, A. S. et al. Proposta de forma alternativa no ensino de parasitologia para estudantes do ensino fundamental e médio. **Scientific Electronic Archives**, v. 13, n. 7, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guideline on control and elimination of human schistosomiasis**. Geneva: WHO, 2022.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK578386/>.

Acesso em: 2 nov. 2025.

---

<sup>1</sup> Instituto Federal Baiano (IF Baiano) - Campus Santa Inês. E-mail:  
[acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)