

INFORME TÉCNICO: GEO-HELMINTÍASES

Interface entre a Campanha Nacional de Hanseníase, Geo-helmintíases e Tracoma e a estratégia do Programa Sanar para o enfrentamento das Geo-helmintíases.

A Campanha Nacional de Hanseníase, Geo-helmintíases e Tracoma iniciada em 2013 faz parte da estratégia definida pelo Ministério da Saúde – MS para o enfrentamento das Geo-helmintíases com o objetivo de reduzir a carga parasitária em escolares na faixa etária de 5 a 14 anos através do tratamento coletivo com albendazol.

Esse medicamento é eficaz, não tóxico, de baixo custo e já foi utilizado em milhões de indivíduos de diversos países e relatado na literatura científica, seus efeitos colaterais são raros e sem gravidade. A proposta do tratamento quimioprofilático preventivo em escolares está em conformidade com as recomendações da Organização Mundial de Saúde que preconiza o tratamento periódico como uma medida preventiva e efetiva para redução da carga parasitária e das suas complicações. A estratégia no ambiente escolar, já utilizada internacionalmente, comprovadamente reduz os custos do tratamento e potencializa os resultados da intervenção, porque proporciona excelente oportunidade de atingir o maior número de crianças em razão da agregação de crianças e adolescentes nesse ambiente (MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doenças Infecciosas e parasitárias: guia de bolso. 8ª ed. 448p. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2010).

Quadro 1: Resultados da Campanha Nacional de Hanseníase e Geo-helmintíases no período de 2013 a 2015.

Indicador	2013	2014	2015
Municípios que aderiram	105	141	164
Nº de escolas participantes	2.638	2.602	3.095
% de escolares tratados para as geo-helmintíases	69.7%	75.5%	84.3%

Fonte: MS/SVS/SES-PE

As geo-helmintíases constituem um grupo de doenças causadas por parasitas intestinais, os mais relevantes são: *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Ancylostoma duodenale* e *Necator americanus* (ALBONICO, M. et al. Controlling Soil-Transmitted Helminthiasis in Pre-School-Age Children through Preventive Chemotherapy. Bethesda, Plos Negl Trop Dis, v. 2, n. 3, mar. 2008). Esse conjunto de enfermidades constitui um grave problema de saúde pública em diversas regiões do mundo, acometendo principalmente as crianças. Sua presença está associada, quase sempre, ao baixo desenvolvimento econômico, carência de saneamento básico e condição precária de higiene, uma vez que esses vermes são facilmente transmitidos pela água, alimentos, mãos e ambientes contaminados. Estima-se que a prevalência do país varie de 2 a 36%; com maior destaque em municípios com baixo Índice de Desenvolvimento Humano – IDH, sendo que na população escolar pode alcançar 70% (BRASIL. Ministério da Saúde. Plano integrado de ações estratégicas: de eliminação da hanseníase, filariose, esquistossomose e oncocercose como problema de saúde pública, tracoma como causa de cegueira e controle das geohelmintíases. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012).

Em Pernambuco, nos municípios que possuem o Programa de Controle da Esquistossomose (PCE) implantado, a população infectada por geo-helminthos é detectada na rotina de busca ativa dos portadores de *Schistosoma mansoni*, sendo encontrados nos resultados laboratoriais (por ordem de frequência): *Ascaris*, *Trichuris*, *Ancilostoma*, *Taenia*, *Enterobius*, *Strongyloides* e *Hymenolepis* (Tabela 1).

Tabela 1 – Série histórica de casos, para as geo-helmintíases, segundo gênero, detectadas em Pernambuco, 2004 – 2014.

Gênero	2004	2005	2006
<i>Ascaris lumbricoides</i>	42456	52596	32649
<i>Ancilostomídeos</i>	5025	6782	1864
<i>Taenia sp</i>	427	646	508
<i>Trichuris trichiura</i>	12291	16672	9552
---	---	---	---

Fonte: SISPCE/SEVS/SES-PE

Visando o fortalecimento das ações de vigilância das geo-helmintíases no Estado, para o quadriênio 2015-2018, foram definidos pelo Programa Sanar 108 municípios prioritários que apresentam IDH baixo (0,500-0,599) ou muito baixo (0 – 0,499), os quais terão como meta reduzir em 20% a prevalência de base nas escolas da rede pública até 2018, considerando a faixa etária de 5 a 14 anos (Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. Plano Integrado de Ações para o Enfrentamento às Doenças Negligenciadas no Estado de Pernambuco/ SANAR – 2015 - 2018 / Secretaria Estadual de Saúde. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. – Recife: Secretaria Estadual de Saúde, 2015).

A primeira estratégia consiste na realização do inquérito amostral nos escolares de 5 a 14 anos desses 108 municípios no período de abril a maio de 2015. O cálculo da amostra foi baseado na fórmula abaixo e os municípios foram orientados a realizar um sorteio da amostra de acordo com o Protocolo Operacional para Realização do Inquérito Amostral de Geo-helmintíases.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)}$$

Onde:

n= Amostra

N= População de estudo = N° de escolares na faixa etária de 5 a 14 anos do respectivo município

Z= Variável normal padronizada associada ao nível de confiança = 1,96

p= Verdadeira probabilidade do evento ocorrer = 20%

e= Erro amostral = 0,05

FONTE: SANTOS, Glauber Eduardo de Oliveira. *Cálculo amostral*: calculadora on-line. Disponível em: <<http://www.calculoamostral.vai.la>>. Acesso em: 20 de Janeiro de 2016.

A segunda estratégia consiste no tratamento coletivo com albendazol dos escolares na faixa etária de 5 a 14 anos dos 108 municípios, que ocorrerá durante a Campanha Nacional de Hanseníase Geo-helminthiases e Tracoma, no período de agosto a novembro de 2015. Para participarem da Campanha os municípios devem realizar a adesão através do formSUS, onde preenchem informações como, quantitativo de escolas que serão trabalhadas na Campanha e quantitativo de alunos na faixa etária de 5 a 14 anos que serão trabalhados na Campanha, sendo assim os gestores municipais estabelecerão os quantitativos a serem trabalhados de acordo com suas respectivas capacidades. Porém os municípios prioritários para o Sanar independentemente da Campanha deverão realizar o tratamento coletivo com albendazol em todas as escolas públicas com escolares na faixa etária de 5 a 14 anos.

Após as Campanhas de 2016 e 2017 realizaremos um novo inquérito amostral em 2018 para podermos verificar se os 108 municípios alcançaram a meta estabelecida pelo Programa Sanar de reduzir a prevalência encontrada no inquérito de 2016 em 20%.

Recife, fevereiro de 2016.