



## 6<sup>as</sup> JORNADAS CIENTÍFICAS do IHMT

Instituto de Higiene e Medicina Tropical

11 dezembro 2015



**Título: AVALIAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DO TRATAMENTO MASSIVO NA REDUÇÃO DA PREVALÊNCIA DA FILARÍASE LINFÁTICA E SCHISTOSOMÍASE URINÁRIA EM RESIDENTES DO DISTRITO DE MURRUPULA, PROVÍNCIA DE NAMPULA**

**Autores:** Olga Nelson Amiel<sup>(1,2)</sup>, Rosa Teodosio<sup>(2)</sup>, Silvana Belo<sup>(2)</sup>, Francisco Mbofana<sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup>Ministério da Saúde, Maputo, <sup>(2)</sup>Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Lisboa

### **Introdução:**

A filaríase linfática e a schistosomíase fazem parte do grupo das Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) e afetam milhões de pessoas no mundo principalmente as que vivem em áreas rurais e remotas ou nos subúrbios das cidades. Essas doenças para além de criarem incapacidade devido à deformação física, contribuem para o estigma e um ciclo continuado de pobreza. Em Moçambique, a filaríase linfática, a schistosomíase e as helmintíases transmitidas pelo solo são coendémicas em mais de dois terços do território nacional e constituem um problema sério de saúde pública. Um dos pilares da estratégia recomendada pela Organização Mundial de Saúde para o controlo é a quimioterapia preventiva através de Campanhas de Tratamento Massivo nas comunidades que vivem em áreas endémicas para que no ano 2020 se possa alcançar a eliminação e controlo das DTN.

### **Objetivo:**

O objetivo do presente trabalho foi avaliar a contribuição da campanha de tratamento massivo na redução da prevalência da filaríase linfática e schistosomíase genitourinária nos residentes do Distrito de Murrupula, Província de Nampula,

### **Métodos:**

**A população de estudo foi constituída por residentes do distrito de Murrupula, Província de Nampula. Foram selecionados aleatoriamente indivíduos de ambos os sexos com idades compreendidas entre os 5 e 14 anos para avaliação da schistosomíase urinária e acima de 5 anos para a avaliação da filaríase linfática (FL). A prevalência de FL foi determinada com base no teste Imunocromatográfico (ICT, Binax Now Filariasis) para a deteção de antígeno filarial circulantes de *wuchereria bancrofti* em 100 µl de sangue capilar de cada indivíduo.**

Para a pesquisa de *Schistosoma haematobium* foi feito exame da urina para observação de hematúria macroscópica, análises indiretas para a detecção de hematúria com fitas reativas e **método de filtração para detenção de ovos de *S. haematobium*. Os dados sóciodemográficos foram obtidos a partir de entrevistas realizadas aos participantes. A análise estatística foi feita com auxílio do programa SPSS 17 e programa Epiinfo 7.0. As diferenças estatísticas foram consideradas significativas a nível de significância inferior a 0.05. Para a análise comparativa o modelo do estudo recorreu a metodologia recomendada pela OMS que descreve os procedimentos para comparar a prevalência na comunidade antes e depois da intervenção.**

#### **Resultados:**

Na análise feita no ano 2012, período antes da intervenção, foram selecionados 844 participantes dos quais 46,9% eram do sexo feminino e 53,1% eram do sexo masculino. A idade variou de 5 a 89 anos, com uma mediana e desvio padrão igual a 12 e 20.04 respetivamente. Quanto ao perfil sócio demográfico, 88% dos participantes não tinham nenhuma escolaridade e mais de 1/3 (96,4%) viviam em casa do tipo paú a pique e nenhuma casa possuía água canalizada ou furo dentro do quintal. Cerca de 30% não possuíam latrinas no quintal e 82,9% e 90% destes referiram que tomavam banho e lavavam a roupa no rio respetivamente. Como medida de proteção contra a picada de mosquitos, 96% das pessoas referiram usar a rede mosquiteira e 4.8% referiram não usar nada. 76.8% dos indivíduos não faz qualquer tratamento do lixo doméstico.

Para análise da prevalência da filaríase linfática foram incluídos 553 participantes que aceitaram em fazer o teste para filaríase. Destes, 51,2% foram positivos para o teste ICT, 14,8% tinham hidrocele e 8,1% tinham linfoedema. Para schistosomíase urinária foram incluídos 414 participantes e destes, 86,9% foram positivos para *S. haematobium* e 68,9% apresentavam hematúria macroscópica. Em relação à intensidade da infecção, 69,7% tinham intensidade moderada e 30,3 % tinham intensidade alta ( $\geq 50$  ovos por ml de urina). Quanto ao resultado de dipstick, 81,8 % tinham resultado positivo e 18,2% negativo.



## 6<sup>as</sup> JORNADAS CIENTÍFICAS do IHMT

Instituto de Higiene e Medicina Tropical

11 dezembro 2015



Na análise feita em 2013<sup>1</sup> foram selecionados 570 participantes, sendo que 50,2% eram de sexo masculino e 49,8% de sexo feminino. A idade destes variou de 5 a 83 anos, com uma mediana e desvio padrão igual a 12 e 15,8 respetivamente. Para análise da prevalência da filaríase linfática foram incluídos 403 indivíduos que aceitaram em fazer o teste para filaríase. Destes, 24,2% foram positivos para o teste ICT, 12,4% tinham hidrocelo e 5,2% tinham linfoedema. Fazendo uma análise estatística comparativa entre o ano 2012 antes da intervenção e o ano 2013 depois da intervenção, utilizando a tabela 2X2 pode se dizer que a redução de prevalência é significativa ( $X^2 = 16.63$  e  $p = 0.00004$ ). Para schistosomíase urinária foram incluídos 314 participantes, dos quais 79,9% foram positivos para *S. haematobium* e 32,9% apresentavam hematuria macroscópica. Em relação a intensidade da infeção, 74 % tinham intensidade moderada e 26% tinham intensidade alta ( $\geq 50$  ovos por ml de urina). Quanto ao resultado de dipstick, 98,8 % tinham hematuria microscópica. Fazendo uma análise comparativa para a schistosomíase entre os dois períodos pode se dizer que não foram encontradas diferença estatística significativa na redução da prevalência. O mesmo é valido para a intensidade da infecção tanto moderada como alta. Porém pode se dizer que houve redução estatisticamente significativa dos casos de hematuria macroscópica do ano 2012 para o ano 2013 ( $X^2=25.80$  e  $p= 0.0000007$ ) e do resultado de dipstick ( $X^2=16.72$  e  $p= 0.0001$ )

### Conclusões:

Dados do presente estudo mostram que a filaríase linfática e a schistosomíase urinária são muito prevalentes no distrito de Murrupula. Dois em cada dez indivíduos têm filaríase linfática e 8 em cada 10 indivíduos tem schistosomíase vesical, contudo, as campanhas de tratamento massivo têm contribuído para a redução da prevalência dessas doenças.

---

<sup>1</sup> Análise feita depois da intervenção/desparasitação em massa