



POLÍTICAS PÚBLICAS EDUCATIVAS DE COMBATE A ESQUISTOSSOMOSE: UM ESTUDO DE CASO SOBRE AS AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS NO ÂMBITO ESCOLAR NO BAIRRO SANTA MARIA

Maria Victória Almeida Oliveira¹

Thayná Santos de Albuquerque²

Márcia Eliane Sousa de Carvalho³

GT9 – Políticas Públicas e Gestão Socioeducacional

RESUMO

A esquistossomose é considerada uma doença negligenciada e ainda persiste como problema de saúde pública principalmente em regiões periféricas dos centros urbanos desta forma, este artigo avaliou ações de cunho educativo relativas à esquistossomose nas escolas do Bairro Santa Maria em Aracaju, conforme preconiza as atuais políticas públicas de combate a esta endemia no Brasil, bem como propõe o uso do cordel como proposta educativa associada ao tema. Para tal, foram realizados os seguintes procedimentos: (a) Levantamento teórico, (b) aplicação de entrevistas semiestruturadas, (c) elaboração de atividade educativa e intervenção no espaço escolar do referido bairro, utilizando como proposta metodológica o cordel. Assim, este trabalho apresenta a importância de realizar ações educativas como forma de pôr em ação as políticas públicas.

Palavras-chave: Políticas públicas. Esquistossomoses. Ambiente Escolar.

ABSTRACT

Schistosomiasis is considered a neglected disease and still persists as a public health problem, mainly in peripheral regions of urban centers. This article measured educational actions related to schistosomiasis in the Santa Maria neighborhood schools in Aracaju, according to current public policies of combat to this endemia in Brazil, as well as proposes the use of cordel as educational proposal associated to the theme. To do this, the following procedures were performed: (a) Theoretical survey, (b) application of semi-structured interviews, (c) elaboration of educational activity and intervention in the school space in the neighborhood mentioned, using as methodological proposal the cord. Thus, this work presents the importance of carrying out educational actions as a way of putting public policies into action.

Keywords: Public policies. Schistosomiasis. School environment.

¹Graduanda em Licenciatura em Geografia, pela Universidade Federal de Sergipe. Participante do Programa Institucional de Bolsas à Iniciação à Docência, E-mail: mariaviictoria2@gmail.com.

²Graduanda em Licenciatura em Geografia, pela Universidade Federal de Sergipe. Participante do Programa de Iniciação Científica Voluntária, E-mail: thayna_albuquerque6@hotmail.com.

³Profª Drª do Departamento de Geografia e coordenadora do Mestrado Profissional em Ciências Ambientais (PROFCIAMB/UFS) da Universidade Federal de Sergipe, marciacarvalho_ufs@yahoo.com.br.



A esquistossomose continua sendo um grande problema de saúde pública. É endêmica em 76 países e estima-se que 200 milhões de pessoas estejam infectadas, 400 milhões corram risco de se contaminar e 200 mil morram por ano. É a segunda parasitose humana mais disseminada no mundo de acordo com a OMS (2010).

É considerada como uma enfermidade infecciosa negligenciada relacionada à pobreza, prevalente em populações em situação de pobreza, que juntamente com outras doenças parasitárias, historicamente são negligenciadas tanto pelas políticas públicas quanto pela pesquisa científica em termos de novos fármacos e/ou alternativas terapêuticas e de prevenção (OMS, 2010; SOUZA, 2010).

Conforme definido por Barbosa et. al., (2008) desde a década de 1950, a OMS tem estabelecido sucessivas diretrizes para a avaliação e o controle da esquistossomose em escala global (WHO, 1953, 1961, 1965, 1967, 1973, 1980, 1985, 1993, 2002). Novas estratégias de controle foram sendo ajustados nos nove relatórios produzidos pelos Comitês de Especialistas da OMS, baseados na experiência acumulada de pesquisas em países endêmicos, inclusive o Brasil.

Uma das formas salutar de atenuar tal problemática segundo as diretrizes técnicas contidas no Manual de Vigilância da Esquistossomose (Brasil, 2014) é através da educação em saúde na qual deve ser viabilizada nas escolas, pois é necessário disseminar a informação para a comunidade, principalmente quando a esquistossomose é endêmica, como é o caso do bairro Santa Maria. Educando os alunos referentes às enfermidades é a melhor alternativa para que as informações cheguem à comunidade, pelo repasse das informações obtidas em sala de aula.

Dessa forma o objetivo deste estudo foi propor uma ação educativa relativa à esquistossomose, na escola do bairro Santa Maria, em Aracaju, prevista dentro das atuais políticas públicas de combate a esta endemia no Brasil.

PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Para atingir o objetivo proposto foram realizadas as seguintes etapas: Primeira etapa - Reuniões semanais com o professor orientador; Levantamento de material bibliográfico sobre a temática; Leituras e fichamentos de capítulos de livros e artigos; Análise da realidade dos casos de esquistossomose em Aracaju. Segunda etapa - Entrevistas semi-



estruturadas nos Postos de Saúde do Bairro Santa Maria, bem como nas escolas no referido bairro. Terceira etapa – elaboração e aplicação de ações educativas relativas a esquistossomose no âmbito escolar. Para tal foi selecionada a escola Professor Laonte Gama.

Após o embasamento teórico, marcamos as entrevistas nas unidades de saúde. Nesta entrevista foram realizadas as seguintes perguntas: “Quais as localidades de abrangência das unidades? Há alguma associação com instituições de ensino daqui do bairro? Há quanto tempo faz este trabalho com as instituições de ensino? Qual foi a última intervenção feita nas escolas? Houve alguma ação referente à Esquistossomose? Qual foi a última ação referente à Esquistossomose?” Estas questões visavam traçar o perfil da relação entre a Unidade de Saúde com a problemática da esquistossomose e quais eram as ações desenvolvidas.

Na entrevista para com a escola foram abordadas questões ligadas ao levantamento de informações relativas a interação entre o Centro de Controle Zoonose e as unidade de saúde do bairro com a temática dentro da escola; se os mesmos realizaram ações de cunho educativo nessas instituições; e se essas ações além de atingir ao colégio, se atingem a comunidade em geral.

Após a obtenção destes dados foi aplicada uma ação educativa na escola Professor Laonte Gama. Envolvendo alunos de idade entre 9 e 11 anos, que cursam as séries 6º e 7º ano. Onde foi levado um cordel como proposto de dialogar sobre a doença, e o que fazer quando se já está infectado. Também como atividade interativa e de materialização do conteúdo, foi solicitado à confecção da capa do referido literato.

É necessário afirmar que esta proposta faz parte de um projeto maior de pesquisa, e que ao ser conversado com a direção da referida instituição, haverá continuidade das ações e futuramente ampliação para outras escolas da localidade.



O bairro Santa Maria situado na zona sul do município de Aracaju, na região denominada de Zona de Expansão (Figura 1). O bairro foi planejado para receber a população mais pauperizada da cidade e cresce de forma não planejada, abrigando a maior quantidade de aglomerados subnormais da cidade (IBGE, 2010). Associado ainda com uma deficiência geral em termos de saneamento básico, neste bairro localizam-se várias lagoas e cursos d'água superficiais, utilizados para diversos fins, seja para depósito de efluentes domésticos, resíduos sólidos, banho, pesca, lazer, etc. em outras palavras, o bairro agrega condicionantes associados à pobreza e a ausência de políticas públicas que criam condições para a reprodução da esquistossomose.

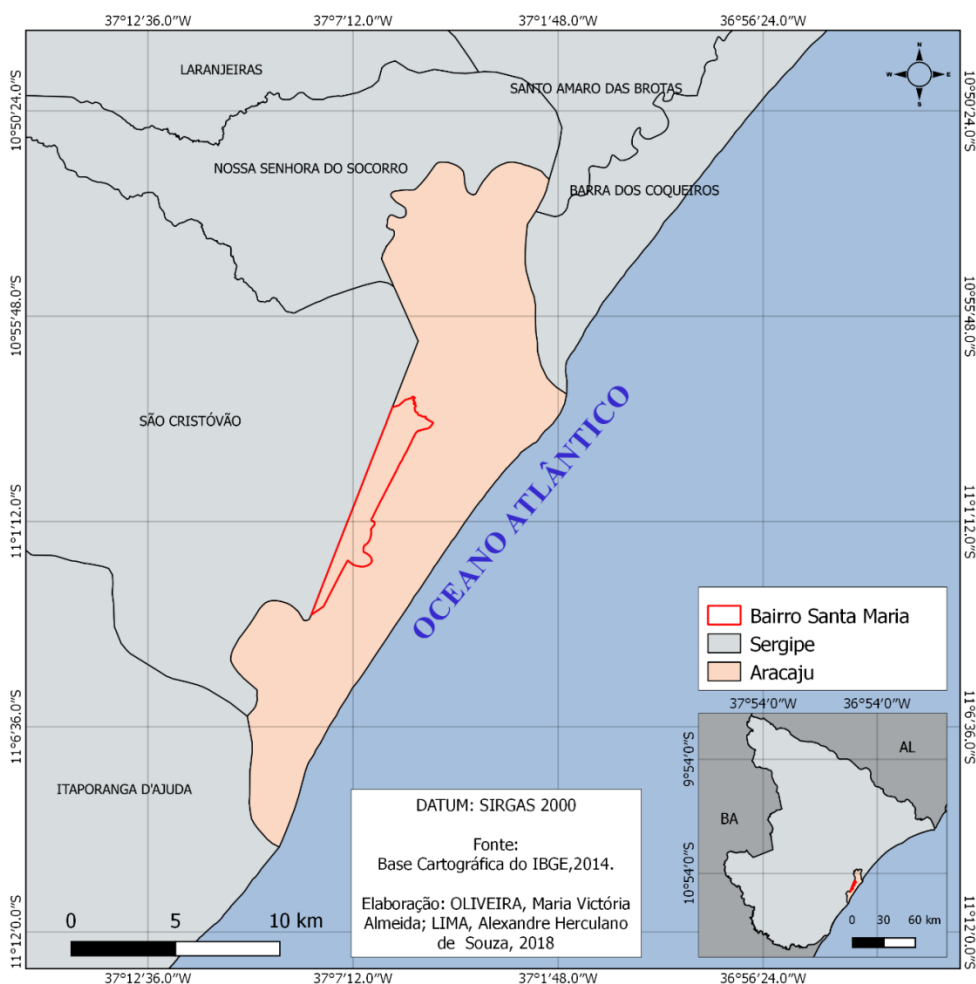


Figura 1. Localização do bairro Santa Maria

Como podemos perceber, o bairro é circundado por longos canais fluviais, além de uma concentração de pequeno lagos e reservatórios na porção central da localidade. (Figura 2).

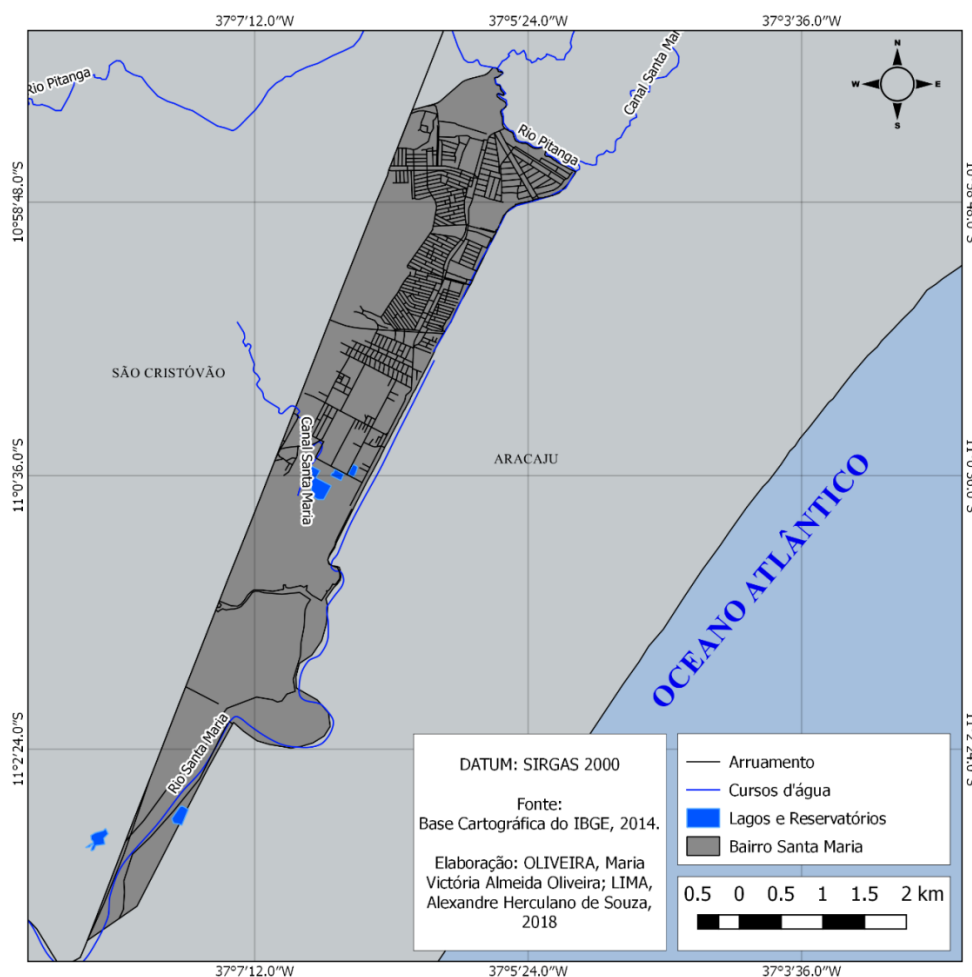


Figura 2. Mapa de Recursos Hídricos

De acordo com Rollemberg et al. (2008), o bairro contava em 2006 com população de cerca de 19.400 habitantes. Em 2010, esse número passa para 33.475 habitantes. (IBGE, 2010). De acordo com o Programa de Saúde da Família (PSF), do Ministério da Saúde, essa população foi distribuída em três micro-áreas, conforme região da UBS que lhe presta serviço, ao todo três: UBS Elizabeth Pita; UBS Dr. Osvaldo Leite e UBS Celso Daniel, com cobertura do Programa de Saúde da Família (PSF) de Aracaju. Deve-se frisar que os principais cursos naturais de água tais como Prainha, Ponta Asa no Conjunto Santa Maria, Morros em toda a extensão do bairro e Loteamento Recreio estão sob a área de atuação da UBS Dr. Osvaldo Leite (Prefeitura de Aracaju, 2018).



O CONTEXTO DA ESQUISTOSSOMOSE ENQUANTO DOENÇA NEGLIGENCIADA

A esquistossomose mansoni ou mansônica é conhecida popularmente por barriga d'água, xistosa ou doença do caramujo. É uma doença transmitida pelo contato com água infectada pelas cercarias, estágio de vida do parasito infectante para o homem. Essa doença acomete principalmente as populações que vivem próximas a rios, lagos, várzeas sem tratamento de água ou saneamento básico, pois, é na água que residem os hospedeiros intermediários do *Schistosoma mansoni*, caramujo do gênero *Biomphalaria* (KATZ, ALMEIDA, 2003).

A transmissão da esquistossomose no Brasil passou a ser melhor conhecida em meados de século XX, através de inquérito copro-parasitológico realizado em todo país por Pellon & Teixeira (1950), evidenciando-se a região Nordeste como área de maior endemicidade. (Figura 3)

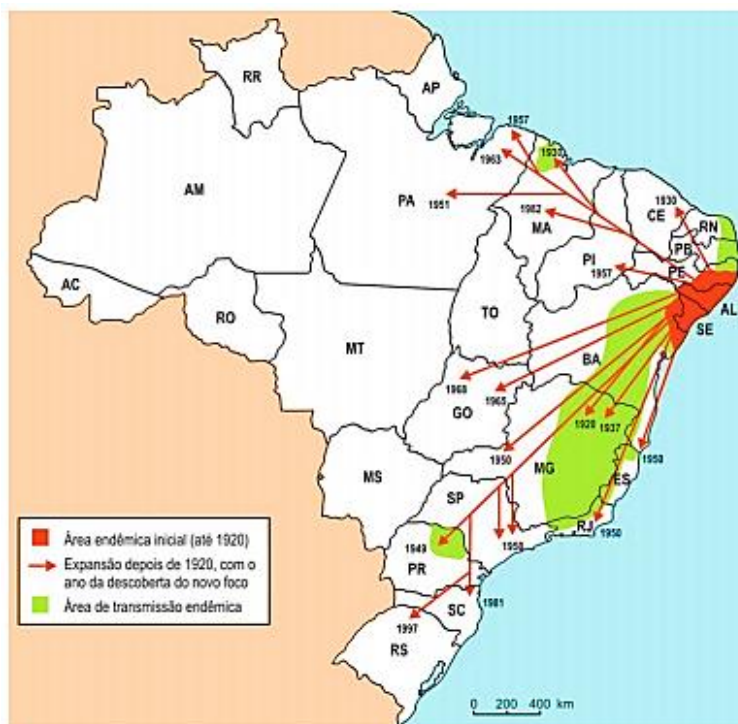


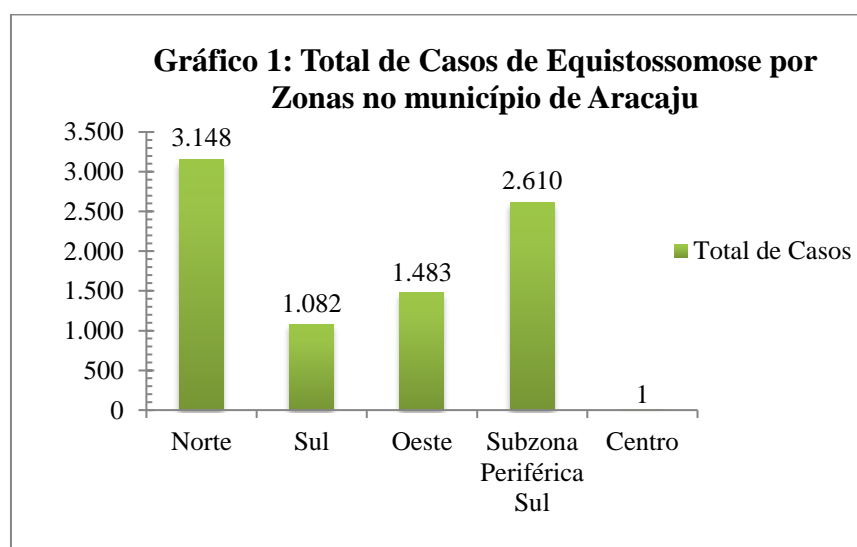
Figura 3. Área endêmica para a esquistossomose e área de expansão após 1920. Fonte: BRASIL, 2014

Realizado em localidades com população acima de 1500 habitantes, os resultados deste inquérito apresentavam a esquistossomose disseminada em 70% das localidades, sendo que em 62% destas, a prevalência era superior a 4%, taxa considerada pelos autores para caracterizar um foco. Estimou-se para a época uma prevalência média de 14% em toda região,



com importantes variações entre os Estados, sendo que as maiores taxas foram observadas em Alagoas (32,3%), Sergipe (28,0%), Pernambuco (25,2%) e Bahia (15,6%) (BRASIL, 2008).

Segundo Carvalho & Mendonça (2017) o município de Aracaju, o Programa de Controle da Esquistossomose é realizado pelo Centro de Controle de Zoonoses (CCZ). A atuação deste órgão baseia-se na busca ativa nos bairros da cidade, buscando abranger toda a população na faixa etária de 1 aos 70 anos. As amostras recolhidas são submetidas a exames parasitológicos no laboratório do próprio CCZ, utilizando os métodos Ritchie e Kato-Katz. Os casos positivos são encaminhados para as Unidades Básicas de Saúde do respectivo bairro. Posteriormente, o CCZ envia os dados para a Secretaria Municipal de Saúde que por sua vez encaminha para a Secretaria Estadual de Saúde para alimentar o DATASUS (CCZ, 2016). A seguir, o gráfico evidencia a totalidade dos casos de esquistossomose em Aracaju. (Gráfico 1)



Fonte: Carvalho & Mendonça (2017)

Analisando o gráfico é constatado que é alto o índice em quase todas as zonas dos municípios de Aracaju. E uma atenção especial deve ser dada as zonas norte, sul e a subzona periférica sul (São Conrado, Zona de Expansão, Santa Maria, 17 de Março), já que são os locais com maior índice de casos.

Precisamente no bairro Santa Maria, percebemos que é um bairro que cresce de forma desordenada. E por esta maneira sabemos que os serviços prestados a esta comunidade não os atendem minimamente. Afirmava Monken e Barcellos (2007)

Podemos afirmar que a doença é uma manifestação do indivíduo e a situação de saúde é uma manifestação do lugar, pois os lugares e seus diversos contextos sociais, dentro de uma cidade ou região, são resultado de uma



acumulação de situações históricas, ambientais, sociais, que promovem condições particulares para a produção de doenças (MONKEN e BARCELLOS 2007 p. 181).

Muitas das doenças tornam-se de difícil combate por conta da região onde se encontra. As insalubridades do lugar faz com que a doença se mantenha ali. Além do local onde se encontra a falta de cuidado por parte da população e do governo auxilia na produção e na manutenção da doença. Sabendo que a estrutura física do local ser desorganizado, seu aspecto ambiental consequentemente deve ser deixado de lado pelos governantes e população, como aborda Monken & Barcellos (2008)

Os agrupamentos populacionais podem apresentar contextos de uso de recursos, que condicionam, muitas vezes, determinados comportamentos e práticas. O que devemos observar é que o território socialmente usado adquire características locais próprias, em que a posse de determinados recursos expressa a diferenciação de acesso aos resultados da produção coletiva, isto é, da sociedade. (p. 184)

Isso é bem explicitado em Haesbaert (2002, p. 20) quando ele escreve que o "território, assim, em qualquer acepção, tem a ver com poder, mas não apenas ao tradicional "poder político". Ele diz respeito tanto ao poder no sentido mais explícito, de dominação, quanto ao poder no sentido mais implícito ou simbólico, de apropriação.

E partindo desta máxima, entendemos que para haver uma promoção e controle da esquistossomose, os aspectos estruturais e ambientais devem ser alinhados e pensados para funcionarem de modo que se complementem.

De acordo com o Manual de Vigilância da Esquistossomose Mansoni, (2014) para a redução da prevalência da doença ou a eliminação da transmissão de forma duradoura e sustentável são necessárias medidas complementares como educação em saúde, saneamento ambiental e controle de hospedeiros intermediários são medidas essenciais.

Não obstante, as doenças endêmicas estão relacionadas aos modos de viver, às práticas e às atitudes das populações, assim, o seu controle requer o envolvimento da comunidade. Nesse sentido, o papel da Educação e Saúde – ES como fator de prevenção e controle de doenças é consenso no âmbito do SUS. As metodologias da ES concretizam essas necessidades e sensibilizam para o compromisso com novas práticas de participação e controle social (BRASIL, 2014).



Dessa forma, nota-se a que é incipiente e não continua a execução das políticas públicas voltadas para a educação em saúde no bairro Santa Maria, no qual pôde ser comprovado através de entrevistas tanto nos postos de saúde com os enfermeiros, assistentes sociais e o corpo de agentes de endemias. A superlotação nos postos de saúde foi um fato apontado como primordial para a negligência da doença. As ações não ocorrem de forma contínua, não há um setor específico que possa tratar da questão. Este resultado está associado a uma política macro de negligenciamento de populações carentes.

Durante a entrevista para com o corpo de funcionários das unidades de saúde: Elizabeth Pita, Dr. Oswaldo Leite e Celso Daniel as respostas foram negativas no que se refere à existência de algum vínculo com instituições educacionais do bairro Santa Maria, outrossim, aconteceu relativo a ações contra esquistossomose no âmbito escolar, no que tange as mesmas perguntas foram abordadas na instituição educacional Professor Laonte Gama pertinente a atuação das unidades dentro da escola, se já ocorreu alguma ação estritamente relacionada a esquistossomose e se atuava de forma contínua, as repostas também foram de negação.

A partir desta realizada, constatada a ausência da efetividade de ações para a saúde preventiva relativa a esquistossomose, confirmando a negligência aplicada a essa patologia foi proposta uma atividade inicial a ser desenvolvida na escola pesquisada.

Quanto nas escolas, as entrevistas indicam a partir do olhar dos coordenadores e diretores a necessidade de informação nessa localidade, deficiência essa causada pela falta de comprometimento do Ministério da Saúde em âmbito nacional, Centro de Zoonoses atuando regionalmente e os postos de saúde como intermédio principal entre a educação e a saúde no que tange a não aplicação das diretrizes técnicas apontadas no manual de vigilância contra a esquistossomose.

A falta de informação nas escolas causada pela não eficiência da Educação e saúde – ES pode ter um retorno certo para o alto índice de infecção da população e quando ocorre o tratamento medicamentoso, acontece do paciente estar susceptível a um ciclo vicioso de infecção e tratamento, no qual o ambiente é o maior precursor desse contágio contínuo. Além deste aspecto, a falta de saneamento básico nesta localidade é o principal agravante, desse modo, as fragilidades das políticas públicas de conscientização e prevenção da doença no bairro é também um reflexo da carência das ações governamentais perante a população pauperizada e com baixo poder político.



PROPOSTA DE ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE A ESQUISTOSSOMOSE NO AMBIENTE ESCOLAR.

Diante do levantamento realizado, foi elaborada uma proposta de atividade dialogada e interativa com os alunos da escola, no primeiro momento nos apresentamos e debatemos com os alunos acerca do conhecimento inicial que os mesmos tinham sobre o assunto, por meio de questões como: “Você conhece a Esquistossomose? Sabe como é transmitida? Como pode evitar? Como tratar? Como ajudar as outras pessoas a se informarem sobre a Esquistossomose?”.

No segundo momento, como problematização foi utilizado um vídeo retirado da plataforma de vídeo Youtube, ao qual se intitula: Super Sabão - Contra as parasitoses: Esquistossomose/ Barriga d’água (disponível no link: <https://www.youtube.com/watch?v=DYN2AC9tydk>) onde foram abordadas as perguntas do momento anterior como forma de buscar esclarecer sobre o ciclo da esquistossomose e as formas de contágio.

Após estas etapas, partimos para o terceiro momento que consistiu na ação prática em sala de aula, que foi a apresentação de um cordel sobre a temática. Este cordel foi confeccionado pela cordelista Vitória Rocha⁴. A literatura de cordel é oriunda de Portugal, chegou no balaio e no coração dos nossos colonizadores, instalando-se na Bahia e mais precisamente em Salvador. Dali se irradiou para os demais estados do Nordeste. A pergunta que mais inquieta e intriga os nossos pesquisadores é “Por que exatamente no nordeste?” a resposta não está distante do raciocínio livre nem dos domínios da razão como é conhecida, a primeira capital da nação foi Salvador, ponto de convergência natural de todas as culturas, permanecendo assim até 1763, quando foi transferida para o Rio de Janeiro. (ABLC, 2018).

A literatura de cordel e o repente atuaram como veículo de comunicação de massa responsável pela difusão da cultura popular no interior do nordeste e isso já faz mais de um século. Sobretudo a partir dos anos de 1960 este gênero artístico fez despertar o interesse de pesquisadores e educadores para sua utilização em sala de aula como recurso didático-metodológico. Atualmente, pensadores, professores e cordelistas são unânimes com relação a propostas de haver uma necessária mudança na educação de maneira que possa contemplar a esta cultura nos currículos e planos escolares, obedecendo as especificidades locais desta região do Brasil. (BARROS; BARBOSA; 2008)

⁴ Cordel confeccionado pela estudante de História, na Universidade Federal de Sergipe. Além de cordelista também é estudante de Teatro. E-mail: rochavitoria2016@hotmail.com.



O cordel possui um alto nível de importância para o ensino da geografia e neste caso, para temáticas com cunho interdisciplinar, uma vez que serve de estímulo a criatividade dos alunos e como instrumento de aproximação da cultura regional. O cordel é um recurso didático que possui um baixo custo para sua confecção e linguagem acessível para o público estudantil. O cordel apresentado foi esse:

Meus alunos e alunas
vamos todos se sentar
pois o assunto aqui é serio
então vem se aproximar
pra esse tema entender
e com ele aprender
pra no futuro evitar.

Esquistossomose
é sobre o que vamos falar
essa chata infecção
que vem para assombrar
a quem vive ao relento
em rua sem saneamento
pondo a vida a arriscar.

Doença do caramujo
barriga d'água ou xistosa
esses são alguns dos nomes
que recebe essa feiosa
que causa aborrecimento
muita dor e sofrimento
mostrando que é perigosa.

Se atente onde andas
e aonde vai mergulhar
pois ali o parasita
pode está a te esperar
preste muita atenção
o caramujo aí é vilão
e pode te adoentar

se próximo a lagos e rios
você é residente
é melhor ficar alerta
a prevenção é urgente
corra para se informar
e os cuidados assim tomar
para viver são e contente.



é preciso procurar
seus direitos de cidadão
exigindo melhor saúde
e também educação
pois pra que isso mude
é preciso atitude
de toda população.

Aqui fica a mensagem
e também a reflexão
pra cada estudante
do pequeno ao grandão

nos sintomas vamos ligar
e todo cuidado vamos tomar
pra evitar a infecção.

Esse cordel vou encerrando
e é com muita emoção
que agradeço a paciência
e também a compreensão
que a mensagem seja recebida
e por cada um refletida
isso é CONSCIENTIZAÇÃO!

Nesta etapa, foi questionado aos alunos o que tinham compreendido durante a atividade, e foi constatado que os mesmos apreenderam explicaram sobre o ciclo da esquistossomose, sua transmissão, como evitar e como tratar. Ficou claro que o caramujo é o hospedeiro intermediário, e o homem é o definitivo. Foi percebido por eles que a poluição dos recursos hídricos e falta de saneamento básico são principais agentes para a manutenção da esquistossomose.

No momento final, foi solicitado aos alunos que desenvolvessem a capa para o cordel por intermédio de desenho e pintura com lápis de cor, o material didático foi disponibilizado pelo colégio possibilitando a ativa participação e envolvimento dos alunos no qual os professores presentes fornecendo apoio pedagógico contribuíram dessa forma para a realização da atividade, como projeto de culminância foi exposto o trabalho final das crianças expondo os cordéis elaborados pelas mesmas (Figura 4). Os momentos foram registrados em fotos e unidos em um mosaico como registro da atividade realizada. (Figura 5)



Figura 4. Culminância da ação: Construção da capa do cordel pelos alunos



Figura 5. Foto esquerda acima: Apresentação teórica acerca do assunto; Foto direita: Apresentação do vídeo; Foto esquerda abaixo: Declamação do cordel; Foto direita abaixo: exposição das capas produzidas pelos alunos. Fotos: ALBURQUERQUE, Thayná Santos de; OLIVEIRA, Maria Victória Almeida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a realização deste estudo foi escolhida a área do bairro Santa Maria, por ser o maior foco de esquistossomose de Aracaju/SE. Em sua própria formação, o bairro foi configurado para receber a população mais pauperizada. Pois nestas áreas ocorre o maior



contágio pelas doenças visto a precariedade no saneamento básico. Sendo uma doença negligenciada pelas políticas públicas e pelas pesquisas científicas, não há formulação de novos fármacos e/ou medidas de promoção e prevenção em saúde.

Visto a falta de comprometimento do Estado perante a população supracitada, pôde ser comprovada, através de entrevista direcionada as unidades de saúde concomitantemente com instituições de ensino, ocorreu a necessidade da aplicação de uma ação de cunho educativo cujo objetivo geral foi salientar a cerca da patologia advinda da degradação ambiental e potencializada pela falta de cumprimento das políticas públicas como forma de dirimir tal problemática.

Na realização deste trabalho foi constatada a importância de levar as pesquisas científicas às escolas de ensino básico, especialmente nas áreas periféricas, pois, foi perceptível o engajamento tanto dos alunos, quanto do corpo docente e direção, demonstrando interessante na continuação dessa ação.

Devemos ressaltar que a importância do trabalho reside na educação ambiental para com a instituição, dessa forma, possibilitará a propagação de informações à comunidade. Sendo este o maior viabilizador para subsidiar o direito mínimo de qualidade de vida, sobretudo em saúde e educação.

REFERÊNCIAS

A História do Cordel. Disponível em <http://www.ablc.com.br/o-cordel/historia-do-cordel/>. Acesso em fevereiro de 2018.

ARAÚJO, W. M. FOGAÇA, T. K. MENDONÇA, F. **A geografia da saúde no Brasil: Estado da arte e alguns desafios**. Investig. Geogr. Chile, v.48: p. 41-52, 2014.

BARBOSA, CS., et al. **Epidemiologia e controle da Esquistossomose mansoni**. In: CARVALHO, OS., COELHO, PMZ., and LENZI, HL., orgs. Schistosoma mansoni e esquistossomose: uma visão multidisciplinar. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, (2008).

BARROS, Dilsom; BARBOSA, Vilma de Lurdes. **A literatura de cordel no ensino de geografia**. X Encontro de Extensão. UFPB-PRAC. Acesso em fevereiro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Vigilância da Esquistossomose Mansoni: diretrizes técnicas**. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.



BRASIL. **Vigilância e controle de moluscos de importância epidemiológica: diretrizes técnicas.** Programa de Vigilância e Controle da Esquistossomose (PCE) / Ministério da Saúde. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2008.

CARVALHO, Marcia Eliane. MENDONÇA, Francisco. **Condicionantes socioambientais do modelo (re)produtivo esquistossomose na região endêmica do município de Aracaju/se.** (Hygeia, Jun/2017).

HAESBAERT, Rogério Costa. Território e Multiterritorialidade: Um Debate. GEOgraphia- Ano IX- Nº 17- 2007.

História do Cordel. Disponível em <http://www.ablc.com.br/o-cordel/historia-do-cordel/>. Acesso em fevereiro de 2018.

IBGE. **Censo demográfico.** Brasília, 2010.

KATZ, N., ALMEIDA, K. **Esquistossomose, xistosa, barriga d'água.** Ciência e Cultura. São Paulo. V. 55, n. 1, 2003, p. 38-41.

MONKEN, Maurício; BARCELLOS, Christovam. **O território e o processo saúde doença.** Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. **Capítulo: O território na promoção e vigilância da Saúde.**

OMS. **Trabalhando para superar o impacto global de doenças tropicais negligenciadas: Primeiro relatório da OMS sobre doenças tropicais negligenciadas.** Organização Mundial de Saúde, 2010, 188p.

ROLLEMBERG, Carla Virginia. QUINTANS, Jullyana de Souza. SANTOS, Roselli la Corte. **Avaliação do Programa de Controle de Esquistossomose no Bairro Santa Maria, Aracaju, Sergipe, sob a Perspectiva Farmacêutica.** Revista da Fapese, p. 63-82, jul./dez. (2008).

SOUZA, Wanderley de. **Doenças negligenciadas.** Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências, 2010.

Super Sabão- Contra as parasitoses: Esquistossomose/ Barriga D'água. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=DYN2AC9tydk>. Acesso em fevereiro de 2018.

Unidades de Saúde em Aracaju. Disponível em http://www.aracaju.se.gov.br/saude/unidades_de_saude Acesso em dezembro de 2017.