

OCORRÊNCIA DE PROTOZOÁRIOS EM CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS NA CIDADE DE TEFÉ, AMAZONAS, BRASIL.

Karine Rocha de Sousa¹

Eloá Arévalo Gomes²

¹

RESUMO

A necessidade de dispor de informações precisas acerca da prevalência de diversas parasitoses no Município de Tefé, somada à carência de dados relativos ao referido tema no mesmo local, motivaram a elaboração deste trabalho, cujo objetivo consiste em comparar a ocorrência de parasitoses intestinais em crianças na faixa etária de 0 a 10 dez anos, nos meses de julho de 2011 e julho de 2012. A pesquisa foi desenvolvida no Município de Tefé, que está situado na mesorregião do Centro Amazonense. No mês de julho de 2011, foram realizados 1.254 exames de fezes (EPF), dos quais 273 eram crianças e 259 (95% de prevalência) estavam infectadas por parasitas. Já no mês de Julho de 2012, foram realizados 541 exames, sendo que 50 eram de crianças menores de 10 anos e 50 (100% de prevalência) dessas crianças estavam infectadas. Verifica-se a regularidade da ocorrência de doenças parasitárias em índices culminantes em locais onde haja precariedade na higiene pública (rede de esgoto, limpeza pública).

Palavras-chave: parasitoses intestinais, prevalência, Tefé.

ABSTRACT

The need for accurate information about the prevalence of various parasites in the City of Tefé, added to the lack of data relating to that theme at the same location, have motivated this work, whose objective is to compare the occurrence of intestinal parasites in children ages 0-10 ten years, in July 2011 and July 2012. The research was conducted in the municipality of Tefé, which is located in the middle region of the Amazonian Center. In July of 2011, 1254 were performed stool examinations (EPF), of which 273 were children and 259 (95% prevalence) were infected with parasites. Already in July 2012, 541 tests were performed, of which 50 were children under 10 years and 50 (100% prevalence) of these children were infected. There is a regularity of occurrence of parasitic diseases at rates culminating in places where there is insecurity in sanitation (sewage system, public cleanup).

Keywords: intestinal parasite, prevalence, Tefé

¹ Graduanda do curso de Licenciatura em Biologia na Universidade do Estado do Amazonas. 2- Professora do Curso de Biologia da Universidade do Estado do Amazonas.

INTRODUÇÃO

Os parasitas intestinais estão entre os patógenos mais freqüentemente encontrados em seres humanos, ocorrendo relatos desde os antigos egípcios (NEVES, 2002; FERREIRA, 2003). Dessa época até nossos dias, têm-se realizado estudos buscando compreender os parasitas e suas relações com os hospedeiros, no entanto ainda carece de inquéritos com ampla abrangência das populações (FERREIRA, 2003).

Sabe-se que doenças parasitárias são um freqüente problema de saúde pública e afetam grandes parcelas da população humana no desempenho de suas atividades físicas, mentais e sociais. Na maioria das vezes, afetam crianças pelo fato de terem um maior acesso a fontes de contaminação, como má higienização e maior contato com animais (NEVES, 2000, OMS, 1987, REY, 1991).

Os parasitos estão sempre associados a locais sujos, como esgotos, córregos, lagoas e riachos contaminados, pois esses podem acumular grande quantidade de dejetos e fezes eliminados por pessoas enfermas, bem como o lixo que costuma atrair roedores, o que facilita a proliferação de vários parasitos (CAVINATTO, 1994).

Informações sobre a prevalência de parasitoses intestinais no Brasil de um modo geral são escassas ou mesmo nulas para determinadas regiões. Quando existe, esta informação é fragmentada e/ou desatualizada (CARVALHO et al., 2002). O baixo desenvolvimento econômico, carência de saneamento básico e falta de higiene estão sempre relacionados aos casos de contaminação por esses organismos.

As infecções por parasitas são consideradas uma das principais causas de morbidade nas escolas dos países em desenvolvimento, atingindo índices de até 90% (COOPER, et al., 1993; CHERTER et al., 1995).

São poucos os trabalhos sobre parasitoses na Amazônia brasileira, particularmente devido à sua grande extensão territorial, baixa densidade demográfica e difícil acesso (DIAS et al., 1991, COURA et al., 1993a, 1993b e 1994). O município de Tefé não possui rede de esgoto e o saneamento básico da cidade é precário com acúmulo de lixo em várias áreas, muitas vezes se misturando ao rio onde a população tem contato direto, muitas vezes até ingere essa água. A necessidade de informações sobre a prevalência das diversas parasitoses se faz indispensável, uma vez que não há um banco de dados disponível no município para que se possa verificar a evolução das doenças causadas por esses organismos e se possa criar programas de controle para a população.

Alguns tipos de parasitos mostram-se como um grave problema de saúde no município, sendo que na maioria das vezes provocam má nutrição, ocasionando deficiência no aprendizado das crianças e no desenvolvimento físico. O município nos últimos anos vem sendo atingido por cheias que ultrapassam as médias históricas e com isso a população tem mais acesso as fontes de contaminação. Assim, a partir dessas informações os programas de controle terão dados mais concretos para apresentarem e executarem projetos de saúde, educação e infraestrutura para a cidade de Tefé.

O presente trabalho teve como objetivo comparar a ocorrência de parasitoses intestinais em crianças na faixa etária de 0 a 10 dez anos, nos meses de julho de 2011 e julho de 2012.

MATERIAL E MÉTODOS

*ÁREA DE ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida no município de Tefé, que está situado na mesorregião do Centro Amazonense. Possui uma população de 61.399 habitantes distribuídos em uma área de 23.808,9 km (IBGE, 2010). Sua economia é baseada no funcionalismo público, agricultura e pesquisa e exploração de petróleo.

A cidade não possui serviços considerados essenciais como rede de esgoto e saneamento básico. Em várias partes do município pode-se verificar acúmulo de lixo, misturando-se muitas vezes ao rio onde a população toma banho e cozinha. Assim as condições se tornam favoráveis para a contaminação e proliferação de doenças.

*COLETA DE DADOS

O estudo foi realizado comparando-se os dados do mês de julho de 2011 e julho de 2012, dados estes obtidos através de visitas realizadas diariamente ao posto municipal de saúde São Miguel. Os resultados eram anotados, posteriormente realizou-se um levantamento sobre as informações contidas nos exames de fezes, e foram consideradas as fichas que continham os dados completos como, idade, sexo e parasitos encontrados.

É válido salientar que o Centro de saúde São Miguel atende a população urbana e rural assim como outros municípios do entorno.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizados 1.254 exames de fezes (EPF) no mês de Julho de 2011, sendo que 273 eram crianças menores de dez anos. Destas, 259 (95% de prevalência) estavam infectadas por protozoários parasitos. Já no mês de Julho de 2012, foram realizados 541 exames, sendo que 50 estavam na faixa etária de 0 a 10 anos e 50 (100% de prevalência) dessas crianças estavam infectadas por parasitas (Figura 01).

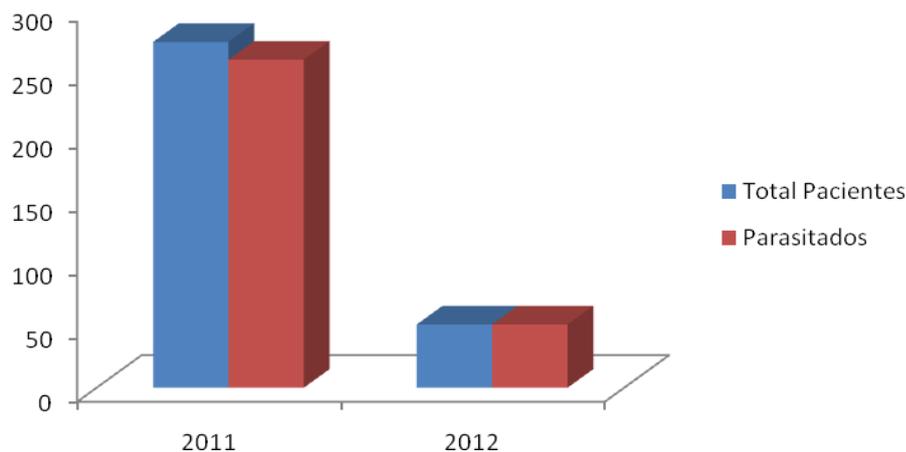


Figura 01: Comparação do número total de pacientes menores de 10 anos examinados com o número de pacientes parasitados, no mês de julho de 2011 e julho de 2012.

A prevalência de parasitoses intestinais mostra-se sempre mais elevada em indivíduos do sexo feminino, nos dois períodos analisados (Figura. 02).

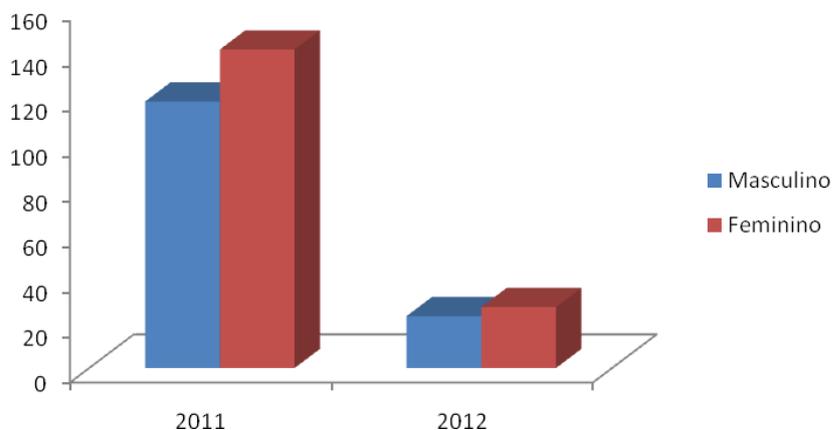


Figura 2: Prevalência de parasitoses intestinais nos sexos masculino e feminino em crianças menores de dez anos, nos meses de julho de 2011 e julho de 2012.

Em 2011 a espécie *Endolimax nana* (54%) foi a espécie mais prevalente seguidas por *Giardia lamblia* (39%), *Entamoeba coli* (21%), *Entamoeba histolytica* (11%) e *Iodamoeba butschlii* (5%) (Fig. 03).

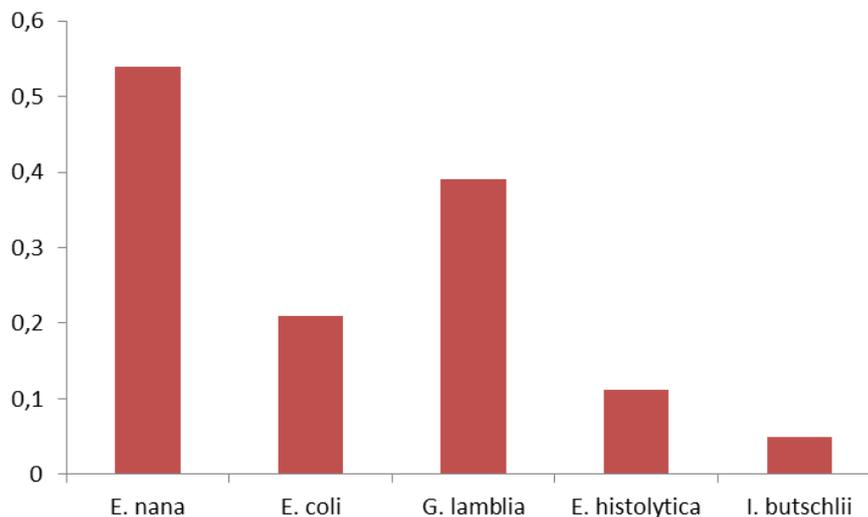


Figura 03: : Prevalência das espécies encontradas nos exames realizados em crianças menores de dez anos no mês de julho de 2011 no município de Tefé-Am.

No mês de julho de 2012 a espécie *Endolimax nana* continuou sendo a mais prevalente (86%) e teve um aumento com relação ao mês de julho de 2011. *Entamoeba coli* (10%) e *Giardia lamblia* (24%) diminuíram. *Entamoeba histolytica* teve um aumento (14%) e *Iodamoeba butschlii* (0%) não houve ocorrência (Figura 04).

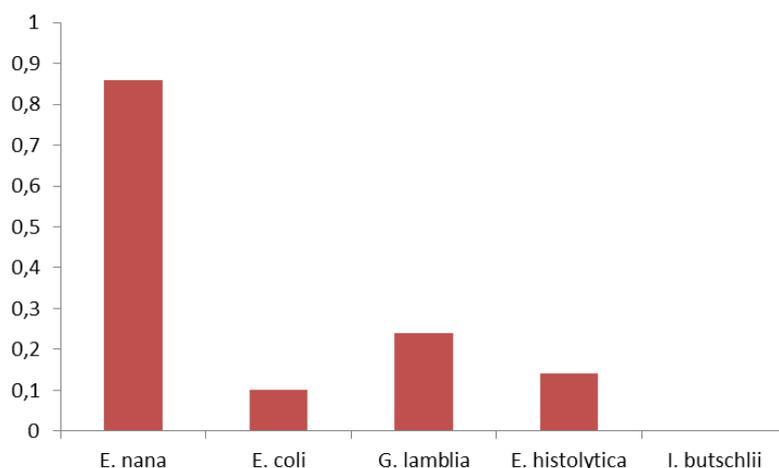


Figura 04: Prevalência das espécies encontradas nos exames realizados em crianças menores de dez anos no mês de julho de 2012 no município de Tefé.

Os resultados obtidos estão de acordo com CIMERMAN (1999), confirmando que o elevado índice de parasitismo de protozooses e verminoses estão ligadas à grande falta de saneamento e baixas condições de vida, o que contribui para a disseminação, que também está associada a vários fatores, como água, alimentos manipulados por pessoas contaminadas, principalmente em creches, asilos, orfanatos, clínicas, riachos e reservatórios contaminados.

Endolimax nana é um protozoário comensal não patogênico do intestino humano, raras vezes pode causar diarreia, cólicas e enjôos, e não oferece risco real à vida humana (WIKIPEDIA, 2012), mas seus altos índices de prevalência indicam que a água está contaminada.

Os resultados encontrados neste trabalho podem ser comparados com os resultados do trabalho de Tiago et. al (2005), que mostra incidência dessas parasitoses em pacientes da Unidade Mista de Saúde em Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil.

A *Giardia lamblia* é um dos parasitos mais detectados em exames parasitológicos de fezes, trata-se de um protozoário patogênico que muitas vezes provoca infecções assintomáticas que passam despercebidas, assim como a *Endolimax nana* (CRISTIANE et al, 2009).

NEVES (1991) salienta que a deficiência de princípios higiênicos, precárias condições de moradia, favorece a disseminação e podem levar a incidência de parasitoses em determinadas regiões.

Não é difícil visualizar um ciclo vital de parasitas em termos de processos populacionais primários. Protozoários e helmintos continuam a produzir impacto bem real na vida do homem e de seus animais domésticos (WILSON, 1980).

A prevalência das parasitoses intestinais depende essencialmente do grau de exposição da criança às formas infectantes dos parasitos (cistos, ovos e larvas) (De CARLI, 2001). Entretanto, outros fatores ditos determinantes intermediários, como as condições de moradia e de saneamento (abastecimento de água e esgoto sanitário), cuidados de higiene e de saúde e determinantes distais como poder aquisitivo, educação materna são também condicionantes desta situação.

As praticas educativas, quando bem aplicadas, levam as pessoas a adquirirem os conhecimentos para a prevenção e a redução das enteroparasitoses (FERREIRA, 2000).

CONCLUSÃO

Mediante o presente trabalho constatou-se uma alta incidência de parasitoses intestinais em crianças menores de 10 anos submetidas a exames de fezes no Município de Tefé/AM, nos dois últimos anos, o que leva a concluir que as parasitoses acometem crianças em altos níveis, porque estas se expõem mais às fontes de contaminação. As más condições de saúde urbana (pública) influenciam para a manutenção da alta taxa de prevalência, o que permite afirmar que os indesejáveis índices devem se manter elevados, com tendência a aumentar, caso as desfavoráveis condições de higiene pessoal e pública se mantiverem inalteradas, o que ocorre em locais não desenvolvidos.

Este estudo demonstra a necessidade emergencial de meios de controle sobre o contato das crianças com o meio contaminado, e de necessidade do conhecimento da população sobre a aquisição destas doenças e suas consequências sociais.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a colega Natasha Raíssa Lima, que de forma direta colaborou para a construção deste trabalho.

A meu esposo, Crichanan J. A. Batalha, pelo apoio e pela força que me deu durante este período, a toda minha família que também contribuíram para que este trabalho fosse concluído.

REFERÊNCIAS

Carvalho, O. S., et. al. 2002 **Prevalência de Helmintos Intestinais em três mesoregiões do estado de Minas Gerais.** *atemala and its impact on physical growth. Am J Clin Nutr* 1986; 43: 395-405

Cavinatto, V.M. 1994, **Saneamento Básico**, 8.ed.São Paulo: Moderna.

Cherterl L, Cabeça M, Catapani W.R. 1995. Parasitoses Intestinais. **Revista Brasileira e Medicina** 51:126-132, . Cooper PJ, Guevara A.E, Guderian RH 1993. Intestinal

Cimerman, B. e Cimerman S. 1999. **Parasitologia Humana e Seus Fundamentos Gerais**, São Paulo: Ed. Atheneu.

Cooper PJ, et al. 1993. Intestinal helminthiasis in Ecuador: the relationship between prevalence, genetic, and socioeconomic factors. **Revista**

da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 26:175 -180, 1993.

Coura, J. R. et al. 1994. **Aspectos epidemiológicos, sociais e sanitário de uma área no Rio Negro, Estado do Amazonas, com especial referência às parasitoses intestinais e à infecção chagásica.** Cadernos de Saúde Pública, 10:327-336.

Cristiane, R. , S Cibelly S., Santana F., Sabrina F , Amorim L. Janaína F. 2005 Prevalência de *Giardia lamblia* e *Endolimax nana* em escolares de duas cidades do estado de Pernambuco.)

De Carli GA 2001. Parasitologia Clínica: Seleção de Métodos e Técnicas de Laboratório para o Diagnóstico das Parasitoses Humanas. Editora Atheneu, São Paulo.

Ferreira, P. et al. 2003. Ocorrência de parasitas e comensais intestinais sem crianças de escola localizada em assentamento de sem-terras em Campo Florido, Minas Gerais, Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical ; 36(1).**

IBGE.Censo Populacional 2010. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Neves, D. P. 2002 **Parasitologia.** 10 ed. São Paulo: Atheneu.

Neves, D. P. 1991 **Parasitologia Humana, São Paulo:** Ed. Atheneu.

OMS (Organización Mundial de la Salud) .1987 **Prevención y control de infecciones parasitarias intestinales.** Informe de un Comité de Expertos de la OMS, Serie de Informes Técnicos 749. Ginebra.

Rey, L.1991 **Parasitologia.** 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Tiago, P.V., Costa M. S., Perassolo V., Souza E. M, e Gomes M. 2005. Prevalência de Parasitoses Intestinais em Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. **Revista de Ciências Agro-Ambientais,** Alta Floresta, v.3, p.117-124.

Wilson, R. 1980 Alan, **Introdução à Parasitologia,** São Paulo: EPU; Editora da Universidade de São Paulo.

www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/R0941-pdf acesso 18/10/2012

www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/R0941-2.pdf) acesso 18/10/2012

pt.wikipedia.org/wiki/Endolimax_nana acesso 18/11/2012