

ESTUDO DAS PARASITOSES INTESTINAIS NA COMUNIDADE CARENTE DOS BAIRROS PERIFÉRICOS DO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA (BA), 1993 – 1997

*João Francisco dos Santos**

*Joelane Esquivel Correia***

*Selma Santa Barbara da Silva Gomes***

*Patrícia Carneiro da Silva****

*Fernando Afonso C. Borges****

RESUMO — *O estudo das parasitoses intestinais na comunidade carente dos bairros periféricos da cidade de Feira de Santana – Estado da Bahia foi realizado com o objetivo de determinar a prevalência das parasitoses intestinais na região. Atendendo os cidadãos de bairros periféricos, foi possível examinar 5 370 amostras fecais pelo método de Hoffmann e observou-se que 50,1% dessas amostras eram positivas. Esse resultado reforça possíveis associações entre a situação socioeconômica dos cidadãos examinados e os resultados dos exames. As precárias condições de vida (econômicas, habitacionais, de saneamento etc.), colaboram para alta susceptibilidade das doenças parasitárias.*

PALAVRAS-CHAVE: *prevalência; doenças parasitárias; condições socioeconômica.*

ABSTRACT — *A study of intestinal parasites of the poor communities residing at the peripheral areas of city of Feira de Santana, Bahia, Brazil was carried out. A total of 5 370 fecal samples were examined, using the Hoffmann's method. Of these samples, 50,1% were positive, suggesting a possible association between the socio-economic conditions of the citizens. Low standards of life (economical, housing and environmental sanitations) contribute to the high susceptibility to parasitic diseases.*

KEY WORDS: *Prevalence; parasitic diseases; socio-economical conditions.*

* Prof. Adjunto do Dep. de Ciências Biológicas.
E-mail: bio@uefs.br.

** Biólogas - UNDEC (UEFS).

*** Estudantes do Curso de Ciências Biológicas.

INTRODUÇÃO

Em muitas regiões, representam as parasitoses intestinais problemas médico-sanitários de grande importância, pela frequência com que ocorrem e, especialmente, pela possibilidade de determinarem acometimentos orgânicos capazes, às vezes, de incapacitarem os indivíduos atingidos (CORRÊA, 1980). Tal situação é bastante conhecida em nosso país onde se envolvem as inter-relações entre o agente da doença, o susceptível e os fatores ambientais que estimulam o desencadeamento da doença no organismo sadio e as condições socioeconômicas e culturais que permitem a existência desses fatores (ROUQUAYROL, 1986).

Os grupos sociais economicamente privilegiados são pouco sujeitos a certos tipos de doenças cuja incidência é acintosamente elevada nos grupos economicamente desprivilegiados. (ROUQUAYROL, 1986).

Os parasitas estão sempre associados a locais sujos, como os 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 numerosos insetos e roedores, o que facilita a proliferação desses parasitas (CAVINATTO, 1994).

O diagnóstico das parasitoses intestinais pelo exame parasitológico de fezes vem, sem dúvida, preencher sensível lacuna em nossa literatura médica, em setor de alto interesse laborativo, onde é uma tarefa indispensável para a exata avaliação da atividade dos diferentes agentes terapêuticos utilizados (NETO, 1980).

Este trabalho tem como objetivos, atender a comunidade carente dos bairros periféricos da cidade de Feira de Santana (BA), conhecer os parasitas intestinais da região e orientar essa comunidade para as medidas profiláticas, tais como: higiene, educação sanitária, saneamento básico, alimentação e terapêutica, bem como despertá-la para o controle das doenças parasitárias.

MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho foi realizado no período de junho de 1993 a dezembro de 1997, através da pesquisa de parasitoses intestinais em comunidade carente dos bairros periféricos de Feira de Santana (BA).

Foram coletadas 5 370 amostras fecais, analisadas no Laboratório de Parasitologia Humana da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), utilizando o método de Hoffmann, Pons e Janer (sedimentação espontânea), o qual consiste na diluição de 2g de fezes em 10 a 20 ml de água. Após a homogeneização, a diluição foi coada em um cálice de vidro fundo com funil, e ao restante do material foi adicionado água e colocou-se em repouso por 1 hora. A água foi trocada pelo menos 3 vezes (de hora em hora), antes do exame do material. Com a pipeta de Pasteur, retirou-se o material fecal do fundo do cálice, colocou-se sobre uma lâmina de vidro e acrescentaram-se duas gotas de lugol. Misturou-se o material com uma lamínula e cobriu-se com a mesma. Em seguida, levou-se ao microscópio para examinar. Após esse procedimento, os resultados das amostras fecais examinadas foram registrados e entregues aos indivíduos.

Vale ressaltar que, acompanhado ao material fecal, foram colhidas informações dos pacientes, como, idade, sexo e endereço, que foram anotadas no livro de registro do referido laboratório, junto aos resultados dos exames que, posteriormente, possibilitaram obter dados complementares à pesquisa, através do levantamento e da sistematização dos dados.

RESULTADOS

- Das 5 370 amostras fecais, 2 686 foram positivas, com um percentual de 50,1% (Tabela 1);
- Na avaliação das amostras examinadas, foi observado que, das 2 686 amostras positivas, 32% apresentaram poliparasitismo (Tabela 2);
- A intensidade parasitária para helmintose por total examinado foi de 42% (Tabela 3);

- Das 5 370 amostras examinadas 23% apresentaram intensidade parasitária para protozoose (Tabela 4);
- Na avaliação por espécie parasitária em relação ao total de parasitas encontrados nos exames positivos, a *Ascaris lumbricoides* foi o parasita mais freqüente (26%), em seguida o *Trichocephalus trichiurus* (21%) e *Entamoeba coli* (17%). (Tabela 5);
- Dos 1 638 protozoários positivos, *Entamoeba coli* foi o mais freqüente (50%) (Tabela 6);
- Dos 3 022 helmintos positivos, *Ascaris lumbricoides* obteve um percentual de 40,4% (Tabela 7);
- Na avaliação dos bairros mais prevalentes, o Novo Horizonte apresentou um percentual de 40,3% em relação ao total de positividade (Tabela 8).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O estudo da incidência parasitária na região peridomiciliar de Feira de Santana mostrou que a região apresenta um histórico bastante favorável à presença de parasitoses intestinais.

A alta positividade nos bairros carentes do município de Feira de Santana existe em decorrência não só da questão social, mas, principalmente, pela falta de uma infra-estrutura relativa ao saneamento básico. Essa situação é comum em toda a região, tanto na zona rural como nas zonas suburbanas e nos bairros periféricos. O que se vê são crianças, em várias faixas etárias, mergulhadas na maior promiscuidade, servindo-se de águas poluídas, convivendo com o lixo e realizando suas necessidades fisiológicas ao ar livre, condicionando a transmissão das doenças parasitárias intestinais, sobretudo as que fazem parte das geohelmintoses.

Com base nos resultados obtidos e na real situação dos indivíduos, constatamos que a condição social desses indivíduos bem como moradia e nível de higiene têm íntima relação com o resultado dos exames, pois a situação econômica colabora bastante para a grande suscetibilidade das doenças parasitárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAHIA, Secretaria da Saúde. Superintendência de Saúde. Gerência de Vigilância Epidemiológica. *Manual de Normas e Procedimentos Técnicos para Vigilância Epidemiológica*. Salvador, 1991.
- CAVINATTO, V.M. *Saneamento Básico*, 8.ed. São Paulo: Moderna, 1994.
- CORRÊA, L. L., NETO, A. V. *Exame Parasitológico das Fezes*. 2. ed. São Paulo: Sarvier /USP, 1994.
- NEVES, D. P. *Parasitologia Humana*. 9.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1998.
- PESSOA, S. B. *Parasitologia Médica*. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.
- REY, L. *Bases da Parasitologia Médica*. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992.
- REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL. Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 30. v. 27, 1994. Suplemento I.
- ROUQUAYROL, M.Z. *Epidemiologia & Saúde*. Rio de Janeiro: Medsi, 1986.
- SEMINÁRIO NACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. *Anais...* Brasília: FNS, CENEPI, 1993.
- VERONESI, R. *Doenças Infecciosas e Parasitárias*. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982.

ANEXOS

Tabela 1 - Percentual de positividade por total examinado junho/93 a dezembro/97.

AMOSTRAS	Nº DE CASOS	PERCENTUAL (%)
Amostras Positivas	2 686	50,1%
Amostras Negativas	2 684	49,9%
TOTAL EXAMINADO	5 370	100 %

Fonte: Laboratório de Parasitologia Humana - UEFS

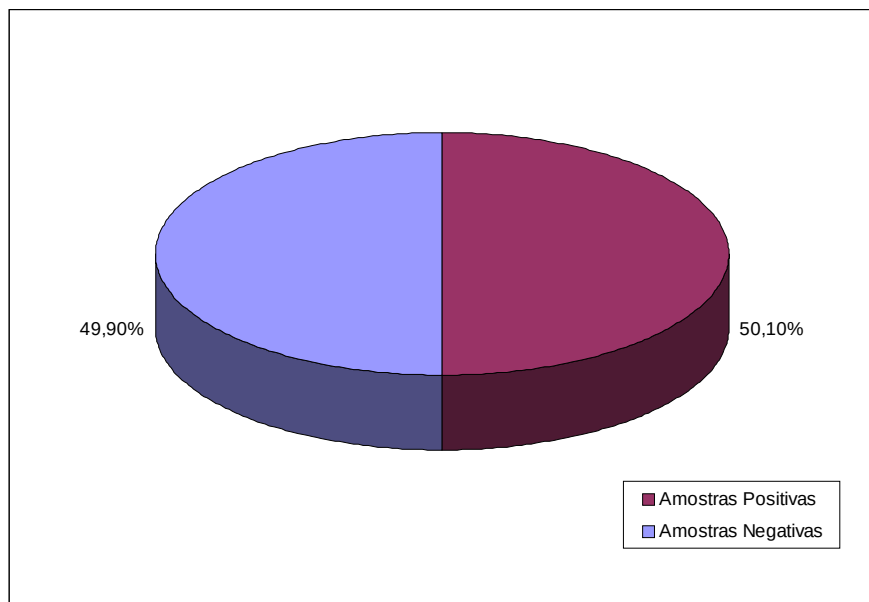


Tabela 2 - Percentual por intensidade parasitária - junho/93 a dezembro/97.

CASOS	Nº DE CASOS	PERCENTUAL (%)
Poliparasitismo	856	32%
Monoparasitismo	1 830	68%
TOTAL POSITIVO	2 686	100%

Fonte: Laboratório de Parasitologia Humana - UEFS

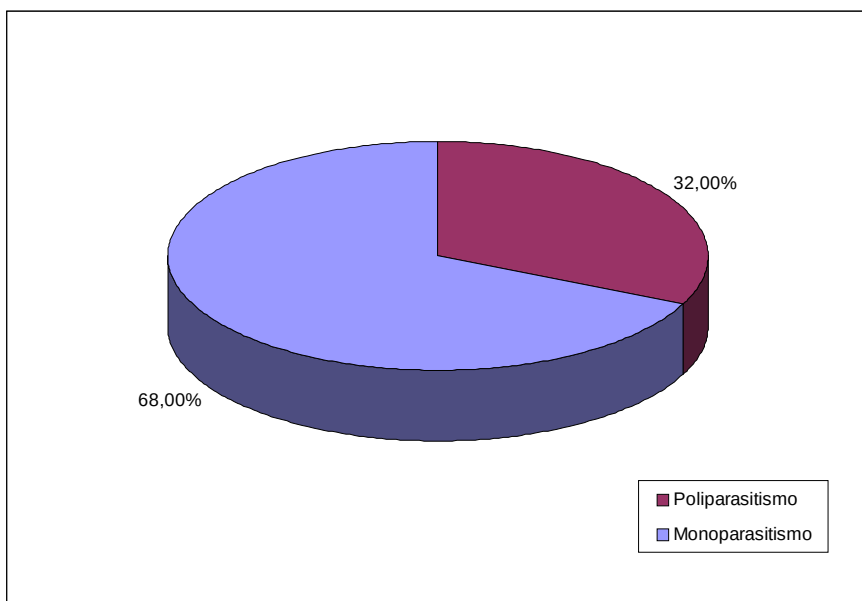


Tabela 3 - Intensidade parasitária para helmintose por total examinado- julho/93 a dezembro/97.

CASOS	Nº DE CASOS	PERCENTUAL (%)
Helminto - Positivo	2 234	42%
Helminto - Negativo	3 136	58%
TOTAL EXAMINADO	5 370	100%

Fonte: Laboratório de Parasitologia Humana - UEFS

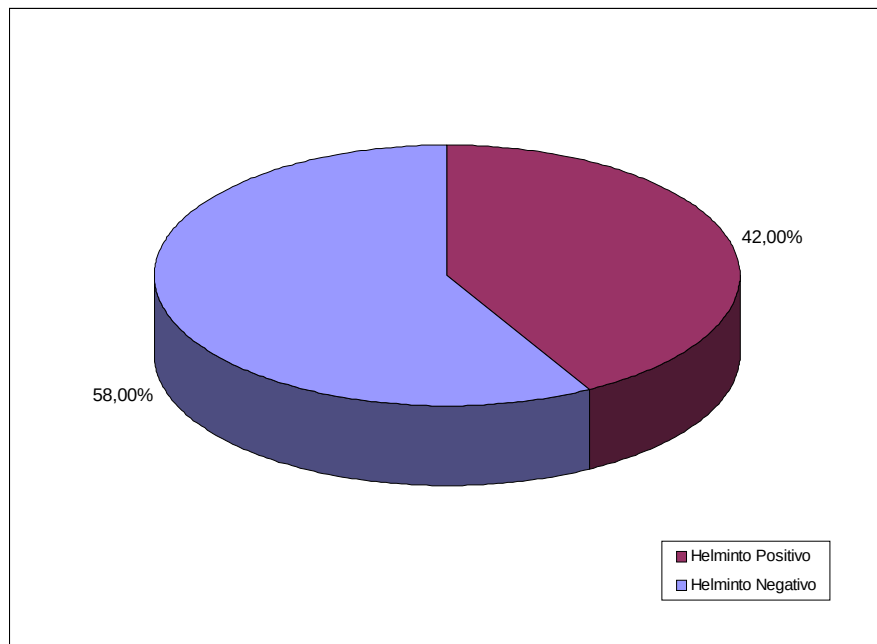


Tabela 4 - Intensidade parasitária para protozoose por total examinado - junho/93 a dezembro/97.

CASOS	Nº DE CASOS	PERCENTUAL (%)
Protozoários Positivos	1 252	23%
Protozoários Negativos	4 118	77%
TOTAL EXAMINADO	5 370	100%

Fonte: Laboratório de Parasitologia Humana - UEFS

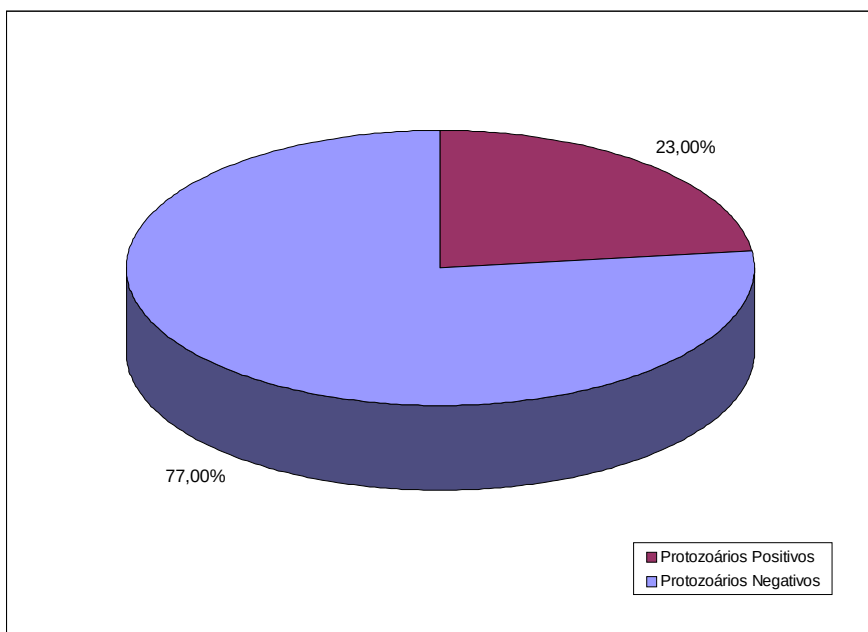


Tabela 5 - Percentual por espécie parasitária em relação ao total de parasitas intestinais encontrados - jun./93 a dezembro/97.

ESPÉCIES PARASITÁRIAS	Nº DE CASOS	PERCENTUAL (%)
<i>Ascaris lumbricoides</i>	1 219	26%
<i>Trichocephalus trichiurus</i>	969	21%
<i>Entamoeba coli</i>	819	17%
<i>Giardia lamblia</i>	386	8%
<i>Ancilostomatideos</i>	357	7,6%
<i>Schistosoma mansoni</i>	288	6,1%
<i>Entamoeba histolytica</i>	286	6%
Outros helmintos*	189	4,1%
Outras protozoários**	147	3,2%
TOTAL DE PARASITAS INTESTINAIS	4 660	100%

Fonte: Laboratório de Parasitologia Humana - UEFS

*Outros helmintos: *Strongiloides stercoralis*, *Enterobius vermiculares*, *Taenia sp*, *Hymenolepis nana*, *Hymenolepis diminuta*.

**Outros protozoários: *Endolimax nana*, *Iodamoeba butschlii*.

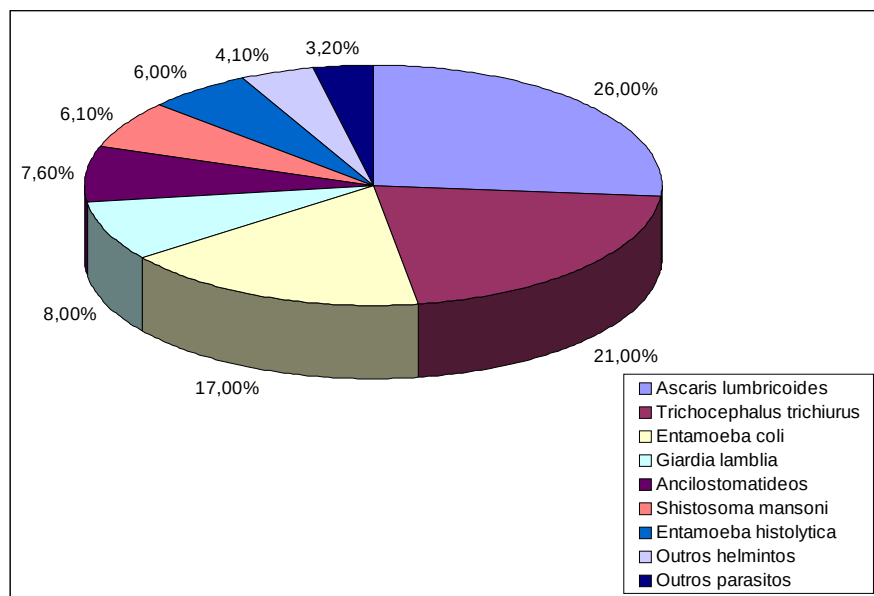


Tabela 6 - Percentual por espécie parasitária em relação ao total de protozoários intestinais positivos - jun./93 a dezembro/97.

ESPÉCIES PARASITÁRIAS	Nº DE CASOS	PERCENTUAL (%)
<i>Entamoeba coli</i>	819	50%
<i>Giardia lamblia</i>	386	23,6%
<i>Entamoeba histolytica</i>	286	17,4%
Outras amebas*	147	9%
TOTAL DE PROTOZOÁRIOS INTESTINAIS	1 638	100%

Fonte: Laboratório de Parasitologia Humana - UEFS

*Outras amebas: *Endolimax nana*, *Iodamoeba butschili*.

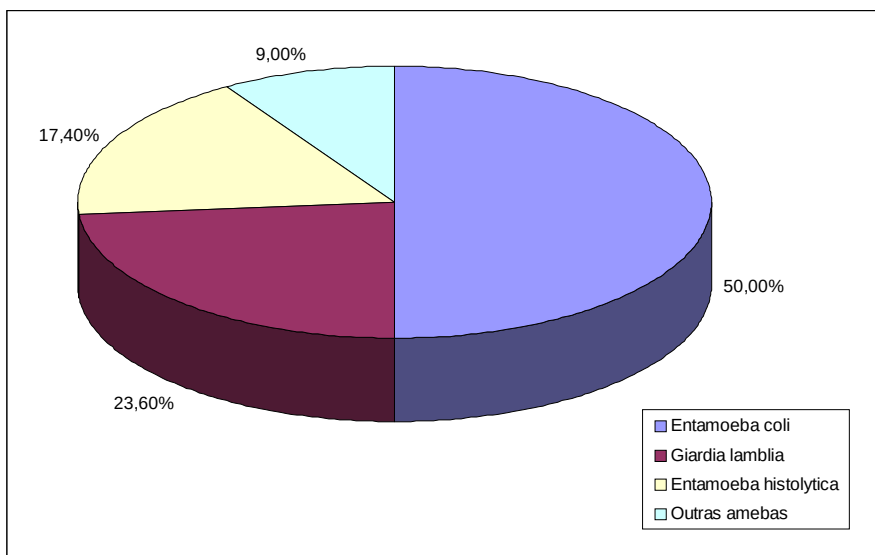


Tabela 7 - Percentual por espécie parasitária em relação ao total de helmintos intestinais positivos - junho/93 a dezembro/97.

ESPÉCIES PARASITÁRIAS	Nº DE CASOS	PERCENTUAL (%)
<i>Ascaris lumbricoides</i>	1 219	40,4%
<i>Trichocephalus trichiurus</i>	969	32,1%
<i>Ancilostomatídeos</i>	357	9,5%
<i>Schistosoma mansoni</i>	288	11,7%
Outros helmintos*	189	6,3%
TOTAL DE HELMINTOS INTESTINAIS	3 022	100%

Fonte: Laboratório de Parasitologia Humana - UEFS

*Outros helmintos: *Strongiloides stercoralis*, *Enterobius vermiculares*, *Taenia sp*, *Hymenolepis nana*, *Hymenolepis diminuta*.

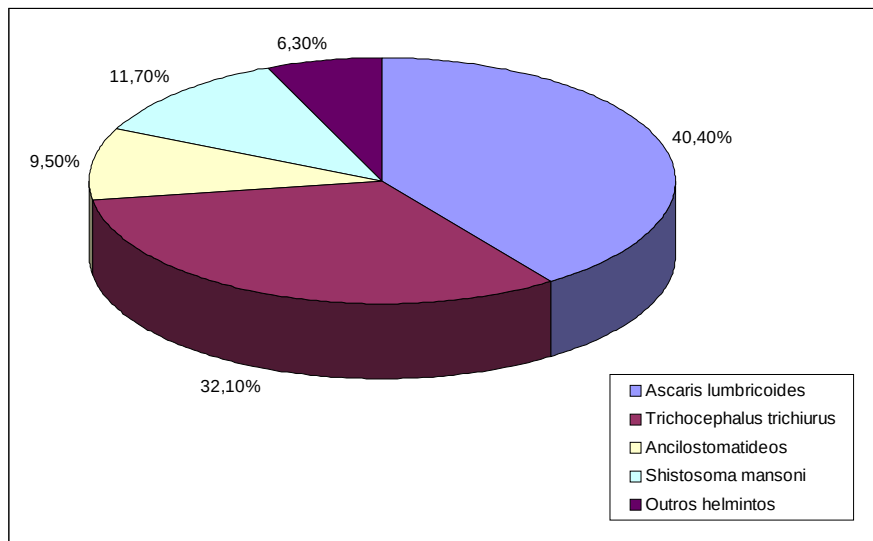


Tabela 8 - Percentual dos bairros prevalentes em parasitoses intestinais na cidade de Feira de Santana - junho/93 a dezembro/97.

BAIRROS	Nº DE CASOS	PERCENTUAL (%)
Novo Horizonte	1 083	40,3%
Campo Limpo	579	21,6%
George Américo	445	16,6%
Queimadinha	91	3,4%
Conceição	88	3,3%
Outros bairros*	400	14,8%
TOTAL DE POSITIVOS	2 686	100%

Fonte: Laboratório de Parasitologia Humana - UEFS

* Outros bairros: Sobradinho, Jardim Cruzeiro, Pampalona, Coronel José Pinto, Palácio do Menor, Viveiros, Conjunto Centenário, Chácara São Cosme, Vietnã, Feira VI, Santa Mônica, Km 07, Senador Quintino, Santo Antônio dos Prazeres, Brasília, Kalilândia.

