

PESQUISA DE ESTRUTURAS PARASITÁRIA NAS FEZES DE CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL DA ESCOLA MUNICIPAL NOSSA SENHORA APARECIDA NA CIDADE DE PICOS-PI.

Lucineide de Brito Rocha (bolsista do PIBIC/CNPq), Mikaella Isis de Macedo (colaboradora, Universidade Federal do Piauí), Dra. Ana Carolina Landim Pacheco (orientadora, Profa. Adjunto I - Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas Universidade Federal do Piauí)

1. Introdução

Infecções causadas por parasitas intestinais são doenças negligenciadas muito comuns (UNICEF, 1998), sendo as crianças as mais afetadas e com repercussão da doença mais significativa (BEHRMAN et al., 1997; SILVA, 1997). Em sociedades menos desenvolvidas é usual a expressão de milhares de indivíduos infectados por enteroparasitoses, aos quais se atribuem múltiplas consequências danosas, que vão desde uma simples competição pelo alimento até graves distúrbios sistêmicos (GUPTA, 1980; GUPTA, 1982; FARTHING, 1986; PARASITES, 1986).

No Brasil, as enteroparasitoses constituem um sério problema de saúde pública devido à falta de saneamento básico e à educação pela população mais carente (SANTOS, 2004). O Nordeste Brasileiro apresenta elevados índices de mortalidade causados por doenças diarreicas, sobretudo entre indivíduos menores de cinco anos (FREESE-DE-CARVALHO, ACIOLI, 1997; FONTBONNE et al., 2006; RADAR SOCIAL, 2006). Têm-se relatado, também, elevadas prevalências de enteroparasitoses no Estado do Piauí (MARQUES, 2003; OLIVEIRA, COSTA, BEZERRA, 2001; ALVES et al., 2003).

Trabalhos como este são importantes no intuito de avaliar o estado nutricional relacionando-o com a prevalência de enteroparasitoses nas crianças, buscando principalmente atenção à gravidade do quadro de parasitoses intestinais e às consequências que se seguem, afetando diretamente o desenvolvimento físico e mental infantil.

2. Metodologia

O trabalho foi realizado no período de Abril de 2011 à Maio de 2012; por acadêmicos de Nutrição, pela Universidade Federal do Piauí, campus Senador Helvídio Nunes de Barros. A população para a pesquisa foi composta por alunos da Escola Municipal Nossa Senhora Aparecida, situada no Morro da AABB, na cidade de Picos, Piauí; contando com um total de 60 crianças matriculadas, com idade de 3 a 6 anos. A amostragem foi não aleatória de 28 de 36 crianças regularmente matriculada no maternal, jardim I e II, participaram da pesquisa; cujos responsáveis concordaram em participar e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Foram realizados exames parasitológico-fecais, em triplicata, em 28 crianças; perfazendo um total de 84 amostras. As amostras foram coletadas nas residências e levadas à escola pelo responsável, onde eram recolhidas pelos pesquisadores e encaminhadas para análise no

Laboratório de Pesquisa Experimental. Foi utilizada a técnica da Centrífugo-Sedimentação pelo Formaldeído-Éter (TÉCNICA DE RITCHIE, 1948; MODIFICADA POR ALLEN & RIDLEY, 1970).

3. Resultados e Discussão

A partir da análise dos resultados disponíveis ficou demonstrado que 83,87% das crianças (72,04% das amostras) analisadas estavam contaminadas com algum tipo parasito, dos quais o mais frequente foi o ovo de *Ascaris lumbricoides* (32,25%), seguido da larva de *Ancilostomideo* (16,13%). Das amostras analisadas, 27,95% não apresentaram nenhum tipo de estruturas parasitárias, estando livres de parasitoses no momento da análise. As demais distribuições de frequências seguem expostas na tabela 1.

Apesar dos avanços técnico-científicos na área da saúde e com a variedade de medicamentos existentes no mercado para o tratamento e prevenção das infecções parasitárias, elas apresentam alta taxa de prevalência; seja pelo ambiente contaminado e por inadequados hábitos de higiene que tendem a provocar novas ocorrências; seja por falta de diagnóstico, já que algumas doenças parasitárias são assintomáticas, e os pacientes não recebem tratamento adequado, tornando-se disseminadores dos agentes parasitários que albergam (GIATTIA et al., 2004).

Tabela 1: Distribuição das frequências dos parasitos nas crianças

ESPÈCIE	AMOSTRAS POSITIVAS	%
PROTOZOÁRIOS:		
<i>Balatidium coli</i> (cisto)	6	6,45
<i>Entamoeba histolítica</i> (trofozoito)	3	3,22
HELMINTOS:		
<i>Ascaris lumbricoides</i> (ovo)	30	32,25
<i>Ascaris lumbricoides</i> (larva)	4	4,30
<i>Ancilostomideo</i> (ovo)	12	12,90
<i>Ancilostomideo</i> (larva)	15	16,13
<i>Enterobios vermiculares</i> (ovo)	2	2,15
<i>Enterobios vermiculares</i> (larva)	2	2,15
<i>Faciola hepática</i> (ovo)	12	12,90
<i>Stolngyloides stercoralis</i> (larva)	10	10,75
<i>Taenia sp.</i> (ovo)	4	4,30
<i>Trichuris trichiura</i> (larva)	2	2,15

4. Conclusão

Frente aos resultados observados, de contaminação em uma parcela significativa da população estudada, evidencia-se a necessidade imediata de melhoria das condições de higiene da população, bem como o acompanhamento das crianças infectadas a fim de direcioná-las a um tratamento adequado, já que estes são parâmetros influentes na presença de parasitismo numa dada população. Sugere-se ainda uma melhoria na Educação Sanitária da população através de medidas que orientem e conscientizem quanto aos hábitos higiênicos pessoais; alimentação saudável e livre de contaminantes; e transmissão de parasitoses intestinais.

Palavras-chave: Parasitoses. Crianças. Infecções

Referências bibliográficas

1. ALVES, J. R.; MACEDO, H. W.; RAMOS JR, A. M.; FERREIRA, L. F.; GONÇALVES, M. L. C.; ARAÚJO, A. **Parasitoses intestinais em região semi-árida do Nordeste do Brasil: resultados preliminares distintos das prevalências esperadas.** Caderno de Saúde Pública (19): 667-670, 2003.
2. BEHRMAN, R.E.; KLIEGMAN, R.M.; ARVIN, A.M. **Tratado de pediatria.** 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.
3. FARTHING. M.J.G.; MATA, L.; URRUTIA, J.J.; KRONMAN, R.A. **Natural histoty of infants and children in rural Guatemala and its impacto n physical growth.** Amer. J. clin. Nutr., 43: 395-405, 1986.
4. FONTBONNE, A.; FREESE-DE-CARVALHO, E.; ACIOLI, M. D.; SÁ, G. A.; CESSE, E. A. P. **Fatores de risco para poliparasitismo intestinal em uma comunidade indígena de Pernambuco, Brasil.** Caderno de Saúde Pública, v. 7, n. 4, p. 33-40, 2006.
5. FREESE-DE-CARVALHO, E.; ACIOLI, M. D. **Avaliação do perfil epidemiológico de uma comunidade indígena do Estado de Pernambuco.** Recife: Departamento de Saúde Coletiva, Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, Instituto Aggen Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 1997. (Relatório Final de Pesquisa).
6. GIATTIA, L. L.; ROCHA, A. A.; SANTOS, F. A.; BITENCOURT, S. C.; PIERONI, S. R. M. **Condições de saneamento básico em Iporanga, Estado de São Paulo.** Revista de Saúde Pública, 2004; 38 (4): 571-7.
7. GUPTA, M. C. **Intestinal parasitic infections and malnutrition.** Ind. J. Pediat., 47: 503-9, 1980.
8. GUPTA, M.C. & URRUTIA, J.J. **Effect of periodic antiascaris and anti giardia treatment on nutritional status of preschool children.** Amer. J. clin. Nutr. 36: 79-86, 1982.
9. MARQUES, M. C. **Investigação parasitológica com ênfase nos Complexos E. histolytica/ E. dispar e Teníase-Cisticercose em uma comunidade rural do sudeste do Piauí (dissertação).** (Niterói): Universidade Federal Fluminense, 2003.
10. OLIVEIRA, M. F.; COSTA, S. T. C. B.; BEZERRA, F. S. M. **Incidência de enteroparasitos na zona do município de Parnaíba, Piauí.** Revista Brasileira de Análises Clínicas (33): 45-48, 2001.
11. PARASITES and diahrroea. **Dialogue on Diahrroea,** London, (27), Dec. 1986.
12. RADAR-SOCIAL. **Saúde – IPEA.** Brasília: IPEA, 2006. (Atlas de Desenvolvimento Humano).
13. SANTOS, R.C.V.; HOERLLE, J.L.; AQUINO, A.R.C.; DE CARLI, G.A. **Prevalência de enteroparasitoses em pacientes ambulatoriais do Hospital Divina Providência de Porto Alegre, RS.** Revista Brasileira de Analises Clínicas, 36 (4): 241-243, 2004.
14. SILVA, N.R. **Morbidity and mortality due to ascaris: reestimation and senivity analysis of globalnumber at risk.** Tropical Medicine Internacional Health, vol.2, p. 519-528, 1997.
15. UNICEF, Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Situação Mundial da Infância.** Brasília: Unicef, 1998.