



PARASITAS INTESTINAIS ENCONTRADOS NA POPULAÇÃO DE MORADORES DA CIDADE DE IVAIPORÃ, PARANÁ RESULTADOS PARCIAIS

Mareze, M.¹; Monica, T. C.¹; Martins, F. D. C.¹; Nino, B. de S. L.¹; Nascimento-Matos, A. M. R.¹; Massei, A de S.¹; Matos, R. L. N.¹; Ladeia, W. A.²; Carneiro, A. R.³; Da Silva, J. F. M.³; Mitsuka-Breganó, R.¹; Navarro, I. T.^{1*}.

¹Departamento de Medicina Veterinária Preventiva, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Brasil. *e-mail: italmar@uel.br

²Acadêmica do curso de Medicina Veterinária, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Brasil.

³Secretaria Municipal de Saúde de Ivaiporã, Paraná, Brasil.

Saúde Única

Palavras-chave: Enteroparasitas, humanos, zoonoses

Introdução

De acordo com o Ministério da Saúde a prevalência de parasitas intestinais no Brasil, varia de 2 a 36% em municípios com baixo IDH. Segundo Harhay et al. (2010) a prevalência das parasitoses intestinais está relacionada ao baixo desenvolvimento dos países, sendo crianças as mais vulneráveis e como consequência destas enfermidades, podem apresentar sinais de deficiência física, nutricional e cognitiva.

A giardíase, causada por *Giardia lamblia*, é uma das principais causas de diarreias em crianças, a transmissão desse protozoário ocorre através do contato direto fecal-oral, transmissão antroponótica e zoonótica, e ainda através da água e alimentos contaminados (CACCIO et al., 2005). A balantidiase é também uma zoonose, casos humanos em países desenvolvidos foram tipicamente associados com contato próximo com suínos (POMAJBÍKOVÁ et al., 2013).

Ascaris lumbricoides e *Trichuris trichiura* são geohelmintos que parasitam o intestino humano. São mais comuns na área rural e periferias das cidades (favelas urbanas), estão relacionados a condições precárias de saneamento e água contaminada com dejetos humanos (MEHRAJ et al., 2008). *Hymenolepis nana* é o cestódeo de maior prevalência no mundo e a maioria das infecções ocorrem por meio da ingestão de alimentos ou água contaminados com ovos deste parasita, pode ainda se manter na população pela autoinfecção (ACHA et al., 2003).

A pobreza, o analfabetismo, a falta de higiene, clima tropical quente e úmido são alguns dos fatores que estão associados à infecções parasitárias intestinais (MEHRAJ et al., 2008). O objetivo deste estudo foi determinar a ocorrência das enteroparasitoses na cidade de Ivaiporã.



Material e métodos

O trabalho foi realizado na cidade de Ivaiporã, Paraná, no período de maio de 2015 a maio de 2016, juntamente com o programa “Ivaiporã em Ação”, desenvolvido pela prefeitura do município e com o apoio da Secretaria de Saúde. Os moradores atendidos pelas Unidades Básicas de Saúde que abrangem a região das Vilas Monte Castelo, Santa Maria, Nova Porã e Jardim Santa Terezinha, foram convidados através de busca ativa, a participar de atividades relacionadas à saúde, entre elas, o exame coproparasitológico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina (CEP 1.177.975/2016).

As técnicas utilizadas para o diagnóstico parasitário foram: centrifugo-flutuação em sulfato de magnésio a 33%, sedimentação espontânea e Kato-Katz realizadas em uma única amostra de cada indivíduo.

Resultados e Discussão

Os convidados que aceitaram participar do estudo foram 118, com idade variando de 2 a 87 anos, destes 62,71% (74/118) eram do gênero feminino e 37,29% (44/118) masculino. A ocorrência geral de parasitas foi de 31,36% (37/118), sendo que em 22,88% (27/118) das amostras havia um único parasita e em 8,47% (10/118) poliparasitismo (Tabela 1).

Tabela 1 – Ocorrência de enteroparasitoses em moradores da cidade de Ivaiporã/PR, no período de maio de 2015 a maio de 2016.

Parasitas	n (%)*
Monoparasitismo	27/118 (22,88)
<i>Entamoeba coli</i>	13/118 (11,01)
<i>Giardia lamblia</i>	9/118 (7,62)
<i>Ascaris lumbricoides</i>	2/118 (1,69)
<i>Hymenolepis nana</i>	1/118 (0,84)
<i>Endolimax nana</i>	2/118 (1,69)
Poliparasitismo	10/118 (8,47)
<i>Giardia lamblia</i> + <i>Entamoeba hartmanni</i>	1/118 (0,84)
<i>Giardia lamblia</i> + <i>Entamoeba coli</i>	2/118 (1,69)
<i>Trichuris trichiura</i> + <i>Ascaris lumbricoides</i>	1/118 (0,84)
<i>Entamoeba coli</i> + <i>Ascaris lumbricoides</i>	3/118 (2,54)
<i>Entamoeba coli</i> + <i>Entamoeba histolytica/dispar</i> + <i>Hymenolepis nana</i>	1/118 (0,84)
<i>Giardia lamblia</i> + <i>Hymenolepis nana</i> + <i>Ascaris lumbricoides</i> + <i>Balantidium coli</i>	1/118 (0,84)

*Pesquisa de enteroparasitas realizada pelas técnicas de centrifugo-flutuação em sulfato de magnésio a 33%, sedimentação espontânea e Kato-Katz.



A ocorrência de parasitas intestinais na cidade de Ivaiporã, foi maior que em outras cidades do Paraná. Em Maria Helena, a prevalência foi de 16%, já o poliparasitismo foi observado em 3,2% das amostras, e não houveram diferenças estatísticas entre os fatores analisados, mesmo entre a área rural e urbana do município (SANTOS et al., 2010).

A prevalência em Marialva, foi de 13,94%, e o poliparasitismo estava presente em 27,27% dos indivíduos infectados (CASAVECHIA et al., 2016). Os estudos citados encontraram prevalências menores que as observadas em Ivaiporã, porém as amostras do presente estudo foram coletadas pontualmente nas regiões em que as condições higiênicas-sanitárias são precárias. Já a prevalência de poliparasitismo encontra-se entre os valores dos estudos realizados em Maria Helena e Marialva, em ambos trabalhos o parasita mais frequente foram *Endolimax nana*. No presente estudo, *Entamoeba coli* foi o mais frequente, apesar desta espécie não ser patogênica é uma indicadora da deficiência nas condições higiênico-sanitária da população uma vez que a transmissão é fecal-oral.

Conclusões

Os parasitas intestinais estão presentes nesta população. Medidas de educação sanitária e controle devem ser executadas para melhorar a saúde da população. Há necessidades de implantação de programas de controle destas infecções a fim de prevenir as parasitoses e melhorar as condições de saúde da população. Além disso, mais estudos deverão ser realizados para identificar os fatores de riscos associados aos parasitas encontrados.

Referências

ACHA, P. N.; SZYFRES, B. Hymenolepiasis. In: Barriga O. O. **Zoonoses and communicable diseases common to man and animals**. 3ª edition, Washington, D.C.: Pan American Health Organization. p.199–204, 2003.

CACCIO, S. M.; THOMPSON, R. C.; MCLAUCHLIN, J.; SMITH, H. V. Unravelling *Cryptosporidium* and *Giardia* epidemiology. **Trends Parasitol** n. 21 p.430–437, 2005.

CASAVECHIA, M. T. G. Prevalence and predictors associated with intestinal infections by protozoa and helminths in southern Brazil. **Parasitol Research** v.115, n.6, p.321-2329, 2016.

HARHAY, M. O.; HORTON, J.; OLLIARO, P. L. Epidemiology and control of human gastrointestinal parasites in children. **Expert Rev Anti Infect Ther** n. 8, p.219–234, 2010.



MEHRAJ, V.; HATCHER, J.; AKHTAR, S.; RAFIQUE, G.; BEG, M. A. Prevalence and Factors Associated with Intestinal Parasitic Infection among Children in an Urban Slum of Karachi. **PLoS ONE** n.3, v.11, p.3680, 2008.

POMAJBÍKOVÁ, K.; OBORNÍK, M.; HORÁK, A.; PETRŽELKOVÁ, K. J.; GRIM, J. N.; LEVECKE, B. et al. Novel Insights into the Genetic Diversity of *Balantidium* and *Balantidium*-like Cyst-forming Ciliates. **PLoS Negl Trop Dis** v.7, n.3, p.2140, 2013.

SANTOS, S. A.; MERLINI, L. S. Prevalência de enteroparasitoses na população do município de Maria Helena, Paraná. **Ciênc. Saúde Coletiva** v. 1.15, n. 3, p.899-905, 2010.