Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

# Parasitoses intestinais em crianças

## Parasitosis bowel in children

Maria Joselha Nunes de Sousa[1]
Malba Gean Rodrigues de Amorin[2]

**Resumo-** O presente estudo teve como objetivo correlacionar à incidência de parasitoses intestinais em crianças no alto sertão paraibano. Tendo como participante 30 crianças, na idade de 0 a12 nos, que residiam naquele local, onde abrangemos ambos os sexos. A pesquisa foi do tipo descritivo, qualitativo e exploratório, sua realização foi dada após a autorização dos pais ou responsáveis pelas crianças. As amostras fecais foram colhidas em coletores universais, seguidas de alguns cuidados para o procedimento, e após coletadas ficaram sob refrigeração, até chegarem ao local da analise. Das 30 crianças submetidas à pesquisa 17 (57%), estavam parasitadas, sendo que 15 (86,6%) encontram-se poliparasitadas. Dentre os protozoários a *Giardia lamblia* apresentou uma maior frequência estando presente em 11 (36,6%) das crianças infectadas. Entre os helmintos, destacou-se *Hymenolepis nana* (13,3 %). Dos participantes 21(70 %), faziam parte do sexo masculino e 09 (30 %), do sexo feminino. O local em estudo não disponibiliza de água encanada, a água de consumo não recebe nenhum tratamento específico. O resultado da pesquisa adverte uma melhoria nas condições de saneamento básico, socioeconômico e acompanhamento de profissionais de saúde, ou mesmo implantações de promoção à saúde.

**Palavras-chaves:** Crianças. Parasitoses. Prevenção.

**Abstract -** This study aimed to correlate the incidence of intestinal parasites in children in the hinterland of Paraiba. Having 30 children as a participant, at the age of 0 in a12, who resided at that location, where we cover both sexes. The research was descriptive, qualitative and exploratory, its realization was given after the authorization of their parents or guardians. Fecal samples were collected in universal collectors, followed by some care for the procedure, and after they were collected under refrigeration until they reach the site of analysis (Laboratory of Parasitology, located in the Integrated Schools Patos-PB. F IP. Among 30 children submitted to the research 17 (57%) were parasitized, and 15 (86,6%) are multiinfested frequent. Among the

[1] Concluinte do Curso de Bacharelado em Biomedicina nas Faculdades integradas de Patos – FIP. E-mail: zelyanunes@hotmail.com
[2] MédicaVeterinária. Doutora. Docente nas Faculdades integradas de Patos – FIP

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

protozoa Giardia lamblia was the one that represented the highest frequency present in 11 (36,6%). Between helminths, stood out hymenolepis 4 (13,3%). Among the 21 participants (70%), were part of the males and 9 (30%) were female. place the study does not provide piped water, drinking water does not receive any specific treatment. warns the research result in improved conditions of sanitation, socioeconomic and monitoring of health professionals, or even deployments health promotion.

**Keywords:** Children; Parasites; Prevention

## Introdução

As parasitoses intestinais são doenças cujos agentes etiológicos são helmintos e protozoários, os quais, em pelo menos uma das fases evolutivas, localizam-se no aparelho digestivo do homem, podendo causar algumas complicações (FERREIRA et al., 2004). Os helmintos com maior incidência em humanos são: *A.lumbricoides,T.trichiuria, E.vermiculares*,. Dentre as protozooses destacam-se, pela sua importância na infância, a *G.lamblia* (SILVA et al., 2001).

A intensificação das infecções parasitaria está, na maioria das vezes, intimamente ligada a condições precárias de saneamento básico, baixo nível socioeconômico, cultural e falta de higiene (BIASE et al., 2008).

O homem é a única fonte de parasitas, sendo a população em idade escolar a mais afetada e por tanto, a que promovem à maior poluição do meio, lançando objetos próximos as residências, faltando com higiene pessoal e coleta. As estratégias de promover uma boa educação em saúde é um excelente meio de prevenção das parasitoses, uma boa higiene é capaz de atingir resultados significativos, sem contar que de custo muito baixo. (PHIRI, 2000; ASOLU, 2003).

Os sinais e sintomas das parasitoses são bem variados, como caso das complicações da giardíase crônica ela poderá causar ao seu hospedeiro a má absorção de

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

gorduras e de nutrientes, como as vitaminas lipossolúveis (A, D, E, K), vitamina B12, ferro, xilose e lactose, (MELO. REIS, 2007).

Os sintomas das enteroparasitoses podem até não aparecerem, tornando o paciente um portador assintomático, mas no geral os sintamos mais frequentes e comuns são dores abdominais, diarreia, constipação, falta de apetite, perda de peso, prurido anal e anemia devida alguns parasitas se alimentarem de ferro. (NEVES, 2005).

**Metodologia**

A pesquisa foi do tipo descritivo exploratória com abordagem quantitativa e qualitativa, realizada em, um bairro denominado, Alto da Bela Vista, no município de Aguiar PB. A amostra desta pesquisa foi composta por 30 crianças que residem no Alto da Bela Vista no Município de Aguiar PB, independente do sexo e cor. Os critérios relacionados à inclusão para que as crianças pudessem participar deste estudo foram: não estar fazendo uso de antiparasitário, concordância do pai e /ou responsáveis através do (TCLE) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ter preenchido o questionário para obtenção de informações sobre as mesmas. Atendendo os critérios para exclusão dessas crianças foram: idade superior a 12 anos, ou não autorização dos pais ou responsáveis, ou outras peculiares que impedissem ou impossibilitasse a coleta.

Para a realização das coletas das amostras fecais das crianças que residentes naquele bairro, foi solicitado ao Diretor da Instituição a Autorização para realizar a pesquisa mediante o Termo de Autorização Institucional e também o consentimento dos pais e/ou responsáveis pelas crianças através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

A princípio foi realizado um momento com os pais e/ou responsáveis no intuito de conscientizá-los sobre a seriedade da pesquisa e informações básicas sobre as parasitoses intestinais, e possíveis consequências para a saúde de suas crianças. Foram entregues neste momento os 30 coletores universais, providos de orientações para o procedimento da coleta. Após coletadas estas foram identificadas e transportadas sob refrigeração, até o Laboratório de Parasitologia, das Faculdades Integradas de Patos, onde foram processadas através dos métodos de Hoffman, Pons e Janer (1919) ou mesmo técnica de sedimentação espontânea. As lâminas foram usadas duas laminas para cada paciente, através do microscópico óptico, nas objetivas de 40x e 10x. Foi utilizada para diferenciação das formas morfológicas de ovos de helmintos e cistos de trofozoitos e protozoários uma solução de lugol (1% de iodo Metálico somado a 2 % de iodeto de potássio).

Os dados da pesquisa foram analisados através de estatística descrita, agrupados em tabelas e discutidos com a literatura pertinente.

Foram as confeccionadas duas laminas de cada amostra, dando uma maior confiabilidade aos resultados e analisadas através de microscópio óptico, com objetivas de 10x e 40x. Os dados da amostra foram analisados, tabulados e gratificados utilizando o software e Excel.

Todos os resultados coproparasitológicos foram encaminhados aos pais ou responsáveis através da escola, sendo que os mesmos foram orientados a procurar o serviço programa de Saúde da família (PSF) do município para avaliação médica e tratamento especializado das crianças e adolescentes investigadas.

A pesquisa foi submetida á apreciação do comitê de ética e pesquisa das Faculdades Integradas de Patos e foram obedecidos os aspectos éticos e legais da pesquisa

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

envolvendo seres humanos, preconizados pela resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado com o Nº de certidão 126/2012.

**Resultados e discussão**

Das 30 amostras fecais examinadas, de crianças residentes no bairro Alto da Bela Vista no município de Aguiar (PB), 17 (57%) foram positivas para ovos e/ou cistos de enteroparasitoses (Figura 1). A elevada frequência de parasitismo intestinal neste estudo originou-se tanto de uma transmissão interpessoal entre as crianças as das más condições de saneamento básico e a falta de tratamento da água em que vivem os moradores daquela localidade.

Estes resultados estão de acordo com os obtidos por Prado et al. (2001) em crianças na idade escolar em Salvador (BA), onde a prevalência encontrada foi 66,1%.

A necessidade de desenvolvimento de uma política sanitária nacional para o combate as parasitoses intestinais, sendo as infecções vinculadas ao subdesenvolvimento, a falta de saneamento ambiental e falhas na educação e informação sanitária (VINHA, 2001)

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

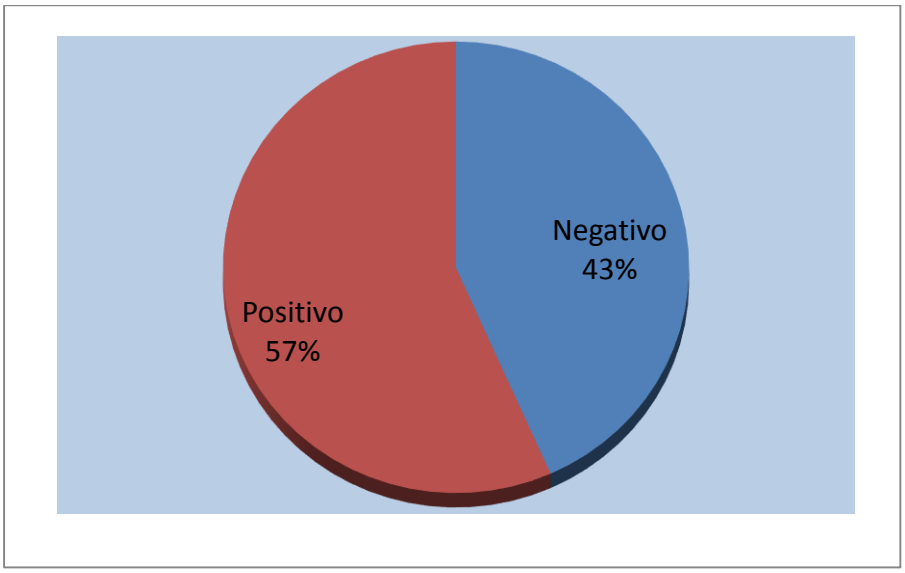


**Figura 1**: Frequência de crianças com parasitos intestinais

Com relação ao gênero das crianças infectadas, observou-se que 88, 2% pertence ao sexo feminino, sendo a faixa etária mais acometida entre 6-9 anos (35%). A frequência do parasitismo em relação ao gênero pode apresentar um resultado variável, sofrendo influencia do meio em que essas crianças vivem. Nos estudos de Castro et al. (2004) e de Silva et al. (2010) as crianças infectadas em sua maioria era meninas.

As crianças infectadas neste estudo estão idade escolar, o que favorece a transmissão devido ao contato mais frequente, ingestão de água em bebedouros, sem receber o devido tratamento, contato com solo contaminado. Além disso, a elevada frequência, pode estar associada aos hábitos precários de higiene ausência de imunidade a infecções e reinfecções (BARCANTI, 2007).

A ausência de infestações parasitaria nos primeiros seis meses de vida e as prevalências mais baixas encontradas até a idade de 24 meses reflete, em essência, o

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

menor contato que a criança pequena tem com o meio ambiente. (MONTEIRO, 1988). O que explica a incidência em crianças, na idade escolar, onde o controle às vezes foge da rotina, e ocorre uma maior probabilidade de contaminação, uma vez que a crianças consegue lançar objetos contaminados na boca, ingerir alimentos contaminados ou mesmo a água.

| **Variáveis** | **Número de crianças parasitadas** | **(%)** |
|---|---|---|
| **Gênero** | | |
| Feminino | 15 | 88,2 |
| Masculino | 2 | 11,8 |
| **Faixa etária** | | |
| 0 a 9 meses | 2 | 12 |
| 1 a 3 anos | 2 | 12 |
| 3 – 6 anos | 2 | 12 |
| 6 - 9 anos | 6 | 35 |
| 9 a 12 anos | 5 | 29 |

**Tabela 1**- Frequência de parasitismo intestinal em crianças, de acordo gênero e faixa etária.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Quanto à dinâmica do parasitismo verificou-se que das 15 crianças infectadas, 13 (86,6%) apresentavam poliparasitismo e somente 2 (13,3%) monoparasitismo, sendo o poliparasitismo mais frequente entre os protozoários *Giardia lamblia*, *E.coli eE. histolytica.* O popliparasitismo é muito comum entre crianças que vivem em precárias condições de saneamento básico, e bebem água no domicilio e na escola, pois facilita a transmissão dos parasitos intestinais.

De acordo com Rocha et al. (2010) o poliparasitismo é mais frequente devido a semelhança no mecanismo de transmissão dos parasitos intestinais, pela via fecal- oral, através de água, alimentos e mãos contaminadas com as formas infectantes.

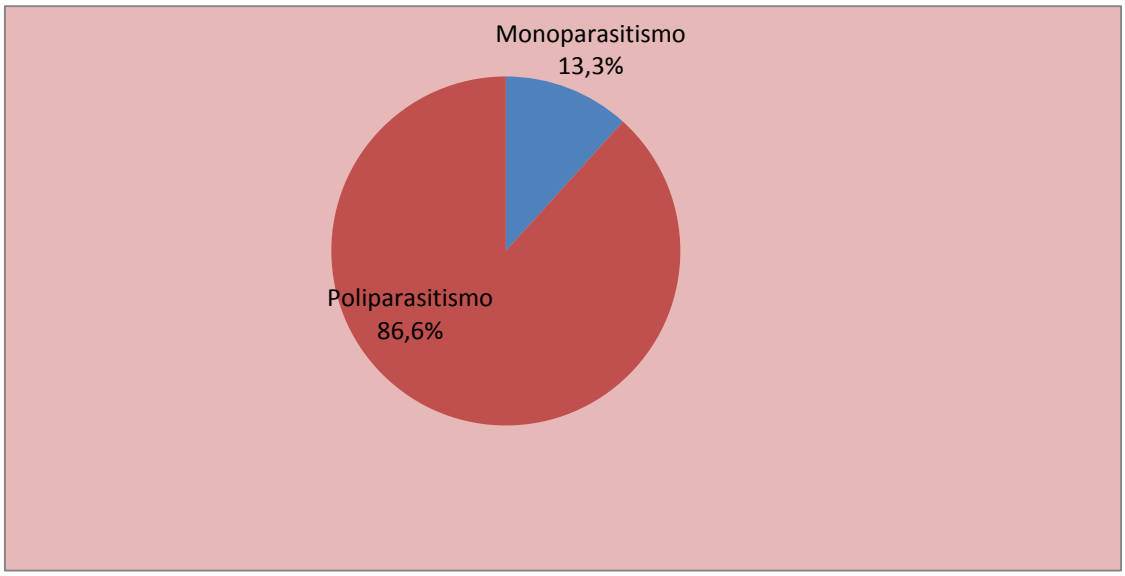


**Figura 2**. Frequência Monoparasitismo e Poliparasitismo

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Com relação à distribuição dos parasitos verificou-se que a maioria das crianças do bairro da Bela Vista estavam infectadas com protozoários intestinais patogênicos (79,7%) onde o protozoário mais frequente foi a *G. lamblia* (36,6% ) e. *E. colli(16,6%).* Seguindo *por E. histolytica* (13,3%). Dentre as diversas espécies de helmintos, foi diagnosticado em duas amostras, *A. lumbricoides 2,(6,6%)* e *H. nana* 2 (13,6%) (Tabela 2).

Em relação aos protozoários que vivem como comensais na mucosa intestinal, destacamos a elevada frequência de *E. Coli* (16,6%). Essas espécies de enterocomensais são consideradas como bons indicadores de más condições sócios - sanitárias dos indivíduos que participaram do presente estudo como a falta de higiene pessoal, a não higienização de desinfecção dos alimentos que são ingeridos crus (hortaliças), ingestão de água contaminada.

A presença de *G.lamblia* infectado um maior número de crianças, neste estudo merece uma atenção especial devido aos danos provocados por este protozoário, pois devido à fixação do trofozoito na mucosa do intestino, através de seus discos sugadores, promove irritação superficial e compressão mecânica causando danos à mucosa, promovendo um atampamento no duodeno, impedindo assim que os nutrientes essenciais para o nosso organismo sejam absorvidos. As infecções podem ser assintomáticas ou sintomáticas, com diarreia crônica seguida de esteatórreia, perda de peso e má absorção intestinal (ANDRADE, 2009).

Um estudo realizado por Silva et al. (30), no município de Campina Grande, no bairro Pedregal, um dos bairros mais carentes deste município e com situação semelhante ao bairro Bela Vista onde foi realizado o presente estudo, os parasitas mais encontrados foram *E. coli, E. histolitica, A. lumbricoides, E. nana* com 16,6%, 13,3%, 6,6% e 6,6% respectivamente.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

A gravidade dos sintomas é diretamente ligada à proporção da carga parasitaria que o paciente alberga. Segundo Stephenson (2000), em crianças a infecção maciça pode resultar em bloqueio mecânico do intestino delgado, e as infecções crônicas, ainda que sejam sem sintomas, podem provar atraso no seu crescimento.

**Tabela 2**: Distribuição de protozoários e helmintos no município de Aguiar PB.

| Espécies de Parasitos | Número de crianças parasitadas | % |
|---|---|---|
| *Giardia lamblia* | 11 | 36,6 |
| *E.colli* | 5 | 16,6 |
| *E.histolytica* | 4 | 13,3 |
| *E. nana* | 2 | 6,6 |
| *Iodamoeba bustchilli* | 2 | 6,6 |
| *H. nana* | 4 | 13,3 |
| *Ascaris lumbricoides* | 2 | 6,6 |
| | | |

De acordo com o estudo, observamos que a maioria das crianças parasitadas reside em casas cujo abastecimento de água é fornecido pela rede pública (55%), porém não é realizado nenhum tratamento da água no domicilio e ainda lançam seus lixos residenciais

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

em terrenos baldios (56,6%), Apesar de receber água do abastecimento público, o bairro Belo da Vista não dispõe de água encanada, onde é preciso fazer uso de animais, como meio de condução para transportarem a água de consumo, onde posteriormente é armazenada em barris do tipo ancoreta, recipiente feito artesanalmente com madeiras e borrachas de pneus desgastados (Figura3). Esse recipiente serve de meio para a contaminação da água armazenada, já que a sua higienização na parte interna é de difícil acesso.



**Figura 3**-Objeto de condução para transporte de água no Bairro Alto da Bela Vista no Município de Aguiar PB.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

O acondicionamento e o tratamento da água no domicilio através de técnicas simples como a fervura e filtração reduzem drasticamente a índice de parasitismo intestinal nas populações carentes e que moram em áreas não saneadas. Neste estudo, apesar das famílias receberem água tratada (rede pública) estas mostraram um descomprometimento com a saúde das crianças uma vez que consomem água e alimentos sem receber tratamento e higienização.

Os pais ou responsáveis pelas crianças relataram não terem nenhum conhecimento sobre a realização dos exames parasitológico e eficácia do mesmo, o que colabora com o aumento da frequência de parasitismo intestinal.

Apesar da falta de toda uma estrutura de prevenção existe no local animal sinantrópicos, ficando em destaque os mosquitos e baratas, isso ocorre em virtude de um córrego próximo ao bairro, lixo residencial a céu aberto contendo resto de comidas, e a presença de insetos como a barata e mosca o que só facilita a contaminação do meio ambiente e proliferação da doença, por serem vetores mecânicos de enteroparasitos. (VINHA 2001)

Os resultados de vários estudos apontam para correlação entre parasitoses intestinais e as condições de saneamento básico, onde nas áreas não saneadas existe um elevado numero de pessoas infectadas por enteroparasitos (REGO, 2002).

## Conclusões

Os resultados obtidos neste estudo comprovam a elevada frequência de crianças infectadas por parasitos intestinais no bairro Alto da Bela Vista, Município Aguiar PB. A frequência de enteroparasitos foi maior em meninas, na faixa etária de 6 a 9 anos. A

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

maioria das crianças apresentavam poliparasitismo, sendo mais comum entre os protozoários *G.lamblia*, *E.coli e E. histolytica.*

O poliparasitismo é muito comum entre crianças que vivem em precárias condições de saneamento básico, e bebem água no domicilio e na escola, pois facilita a transmissão dos parasitos intestinais. Os resultados mostrados nesta pesquisa confirmaram a nossa hipótese sobre a elevada frequência de enteroparasitos em crianças no bairro, objeto do estudo é reforça a necessidade da implantação de programas de saúde, que visem à promoção e prevenção das parasitoses através de medidas educativas sobre a higienização pessoal e coletiva, saneamento básico. Estas ferramentas reduzem a frequência de parasitismo intestinal e as doenças por eles provocadas em crianças.

## Referências

FERREIRA, J.R; et al diagnóstico de parasitas no recenciamento São Francisco em Cascavel PR. **Revista Brasileira análises clínicas**. V. 36, p. 145-6.9, 2004. Disponível em: http://www.scielo.com.br) acesso em 30-08-2012.

SILVA, C, G; SANTOS, H, A; Ocorrência de parasitoses intestinais em áreas de abrangência do Centro de Saúde Cicero da Regional Oeste da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista de biologia e ciências da Terra**, João Pessoa, PB, v.1, n.1, 2001.

BIASE, L. A. et al. Prevalência de enteroparasitoses em crianças de entidade assistencial de Erechim, RS**. Perspectiva,** Erechim, RS, v. 34, n. 125, p. 173-179, mar. 2010.

PHIRI, K. et al. Urban/rural -Malawi.annalsof tropical Medicine Parasitology, v. 94, n. 4, p. 381-7, 2000.

ASOLU, S.O.; OFOEZIE, I.E. The role of health education and sanitation in the control of helminth infections. **Acta Tropical**, v. 86, n. 2, p. 283-94, 2003

MELO-REIS, P.R. et al. correlação entre eosinofilia e protoparasitose por giárdia lamblia em crianças. **Revista Brasileira de análises clínicas**, v. 39, p. 237-239, 2007.

NEVES, D. P. **Parasitologia Dinâmica**, 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

Temas em Saúde
Volume 14, Número 4
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

PRADO, M.S.; BARRETO, M.L.; STRINA, A.; FARIA, J. A.; NOBRE, A.A.; JESUS, S. R. Prevalência e intensidade das infecções por parasitas em crianças na idade escolar na cidade de Salvador (Bahia, Brasil). Revista da sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Uberaba, MG, V.34. n, 1, 2001.

VINHA C, Martins MR. S, Parasitoses intestinais entre escolares. **Jornal de pediatria**50; 79-84(1981).

CASTRO, S. N.; Epidemiologia das Parasitoses Intestinais em Crianças de creches no rio de janeiro, 2004 V.41, N.2, P: 182-187. 2004.

BARCANTI, T. A. Enteroparasitoses em crianças matruculadas em creches públicas do Município de Vespasiano, Minas Gerais. **Revista de Patologia Tropical.** v. 37, p. 33-42, 2008.

MONTEIRO, H. S. prevalencia de parasitos e comensais em crianças de crèches w escolas de 1º e 2º graus (privada e públicas) da cidade de Mirassol (SP,Brasil) .**Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.** V. 32, n. 6, p. 697-687, nov/dez, 1988

ROCHA A.; MENDES R. A.; BARBOSA C. S. Strongyloidesspp e outros parasitos encontrados em, alfeces( lactucasativa). Comercializados na cidade do Recife, PE. **Revista patológica Tropical**. Goiás, GO, maio/jun; 37(2): p. 151-60.2008.

ANDRADEC.A.R, Enteroparasitoses em escolares de 1º grau de rede pública da cidade de natal,RN ,. **Revista Brasileira Clinicas** V.37, P 83-85,**2009**

SILVA, E, F., GOMES, M, A., Amebíase Entamoeba Histolyticva/Entamoeba Díspar/in: Neves,D. **parasitologia humana**.11.ed. São Paulo: A theneu.2010.

STEMPSON, J. prevalência de anemia ferropriva associada a fatores de risco em pré escolares de Creche Cantinho do Fiorrlo no Município de Natividade-RJ. **Newslab**, Rio de Janeiro, v.124, p. 114 – 124, 2007.