

## **EXT070 - INCIDÊNCIA DE PARASIToses INTESTINAIS EM CRIANÇAS DA COMUNIDADE QUILOMBOLA NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO, IGARAPÉ-AÇU, PARÁ.**

PAULO HENRIQUE DA CUNHA CRISTO<sup>1</sup>; FELYPE DA SILVA PEREIRA<sup>1</sup>; THAÍS MIRANDA DE SOUZA<sup>1</sup>; MARLY DOS SANTOS LOBATO<sup>1</sup>; LUIZ CARLOS SOUZA RODRIGUES<sup>2</sup>

pauloenriquecunha@gmail.com

<sup>1</sup>Ensino Médio Completo, <sup>2</sup>Doutorado

<sup>1,2</sup>Universidade Federal do Pará (UFPA), <sup>3,4,5</sup>Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Introdução:** As parasitoses intestinais são as doenças infecciosas mais disseminadas no mundo. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2013) estimam que 2 bilhões de pessoas sejam afetadas por enteroparasitos e destas, 300 milhões estejam doentes. Essas infecções causam diarreia, dor abdominal, fraqueza e prejudicam o desenvolvimento físico e cognitivo. As crianças constituem um grupo de risco para adquirir as infecções causadas por helmintos e protozoários, pois elas apresentam hábitos de levar a mão à boca indiscriminadamente, caracterizando a contaminação fecal-oral. Nesta fase a ocorrência de parasitoses intestinais é bastante elevada, acarretando sérios problemas gastrintestinais que podem afetar diretamente o desenvolvimento físico e mental das crianças em idade escolar. (Macedo, 2008). No Brasil, principalmente nas regiões Norte e Nordeste a contaminação por enteroparasitoses é intensa, representando um grave problema de saúde pública, devido à carência de saneamento básico, associada à ausência de medidas sociais e pessoais de higiene. A transmissão das enteroparasitoses está associada não somente a condições de higiene e saneamento, mas também a falta de tratamento de água, má alimentação e moradia precária. Tais problemas são encontrados em comunidades quilombolas, já que estas populações sofrem com o precário abastecimento de água, muitas vezes inadequado para o consumo humano, associado à falta de saneamento básico, resultando no despejo de dejetos em rios e açudes, contaminando os recursos hídricos e comprometendo a qualidade da água consumida (Amorim, 2013). A Comunidade Quilombola Nossa Senhora do Livramento está localizada a 22 Km do município de Igarapé-Açu, nordeste paraense, sendo formada por cerca de 54 famílias. O território destinado a comunidade é de 178,12 hectares com título de reconhecimento, onde as famílias sobrevivem principalmente da agricultura familiar, extração de junco, e roças destinadas ao plantio de mandioca para beneficiamento da farinha. A pesca, antes realizada, está ameaçada pela prática predatória e criminosa. O abastecimento de água é precário e não há condições mínimas de saneamento básico. O presente estudo é pertencente ao Projeto Lotús, vinculado ao Núcleo Integrado de Empreendedores Juniores (NIEJ) do Centro Universitário do Pará (CESUPA), onde se realizam atividades que visam à melhoria da qualidade de vida da comunidade através da prevenção e promoção da saúde. **Objetivos:** Analisar a incidência das principais enteroparasitoses em crianças da comunidade quilombola de Nossa Senhora do Livramento em Igarapé-açu, Pará. **Métodos:** O estudo é do tipo transversal, qualitativo no qual foram realizados exames coproparasitológicos (método de Lutz, Hoffman ou Pons e Janer) em crianças residentes na comunidade Nossa Senhora do Livramento em Igarapé- Açú, no interior do estado do Pará. A primeira visita à comunidade aconteceu em abril/2015 onde foi realizada a entrega aos responsáveis de cada criança, o material para a realização da coleta de fezes, perfazendo um total de 80 frascos. Os mesmos

foram instruídos pela equipe de farmácia a fazer uma coleta adequada e um armazenamento correto das amostras. A segunda visita à comunidade ocorreu uma semana após a primeira visita, em abril/2015 quando se retornou para recolher o material. Foram recolhidos apenas 30 frascos com amostras de fezes. Essas amostras foram conservadas em formaldeído a 10% e os mesmos foram encaminhados para o laboratório de Parasitologia da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Pará (UFPA) onde as amostras foram analisadas pelo método coproparasitológico. Sendo assim, a amostra final constou de 30 indivíduos, entre 0 e 15 anos, do sexo masculino e feminino. Para análise dos dados, foram construídas planilhas e tabelas utilizando o programa EXCEL® 2010. **Resultados e Discussão:** A partir da análise dos exames, constatou-se positividade de 83,33% para pelo menos uma espécie, podendo esta ser patogênica ou não. Destes indivíduos, 12% estavam parasitados apenas com helmintos, 36% somente com protozoários e 52% dos indivíduos apresentaram infecção tanto por helmintos quanto por protozoários. A elevada prevalência de enteroparasitos em crianças acontece pelos comportamentos comuns nessa faixa etária, tais quais a lavagem inadequada das mãos, ingestão de alimentos e água contaminados, ou seja, hábitos relacionados à falta de higiene. Apesar de ser comumente encontrada, a alta incidência de parasitismo em crianças não pode ser simplesmente ignorada, principalmente pelo fato da alta taxa de mortalidade que ainda está relacionada à enteroparasitoses. A ocorrência de poliparasitismo foi presente em 76% das amostras examinadas. Sendo que, sete indivíduos apresentaram contaminação por duas espécies, seis indivíduos por três espécies e seis manifestaram quatro ou mais parasitos por amostra. Este elevado poliparasitismo pode ser resultado das precárias condições de saneamento e educação em saúde aliadas ao mecanismo de transmissão geralmente semelhante em diversas espécies de parasitos. O número de amostras positivas para ao menos uma espécie patogênica foi de 66,6%, apesar de algumas crianças apresentarem parasitos não patogênicos, a presença destes indica que está havendo contaminação fecal-oral que pode estar relacionado a alimentos mal lavados ou falta de higiene pessoal. O protozoário patogênico mais frequente foi a *Giardia lamblia*, com 28% de positividade. A infecção por *Giardia lamblia* é uma das mais frequentes observadas em exames parasitológicos, devido à facilidade de contaminação acidental pela água e alimentos, por isso, este parasito é considerado um problema de saúde pública em países em desenvolvimento, onde a prevalência é principalmente em crianças. No que se diz respeito a helmintos, observou-se a mesma prevalência para as três espécies com maior frequência, sendo assim *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e *Ancilostomídeos* apresentaram a mesma porcentagem (32%). Estes geohelmintos são geralmente muito frequentes em crianças devido aos hábitos desta faixa etária, o contato com o solo e a carência de educação em saúde são fatores cruciais para esta contaminação. **Conclusão:** Os resultados deste estudo demonstram elevada incidência de parasitoses intestinais em crianças, alertando assim para as precárias condições de vida desta comunidade quilombola, cujas condições de saneamento mostram-se deficientes, onde não há tratamento de água e as condições de habitabilidade dos domicílios são inadequadas quando se diz respeito ao bem estar e higiene. Condições adequadas de saneamento básico, implementação de atenção primária a saúde e utilização de medicações de fácil administração para o tratamento das enteroparasitoses, devem ser tomadas como prioridade, principalmente em comunidades carentes em que se pretende diminuir a prevalência do parasitismo nas crianças, já que são as principais afetadas por essas contaminações.

**Referências Bibliográficas:**

1. ANDRADE, EC. et al. Prevalência de parasitoses intestinais em comunidade quilombola no município de Bias Fortes, Estado de Minas Gerais, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2011 jul/set, 20(3);337-344.
2. MACEDO, MFM. Helminthíases em pré-escolares de uma escola pública no município de Manaus, Amazonas, Brasil. *Boletim da saúde.* 2008 Jan/Jun; 22; 39-47.
3. AMORIM, MM. et al.. Avaliação das condições habitacionais e de saúde da comunidade quilombola boqueirão, Bahia, Brasil. *Biosci. J.* 2013 July/Aug; 29; 1049-1057.
4. Organização Mundial da Saúde [internet]. *Infectious Diseases, Intestinal Parasites.* WHO, 2013. Disponível em: <http://www.who.int/topics/helminthiasis/en/>. Acesso em outubro 2015.