

PERFIL PARASITOLÓGICO DOS MORADORES DA COMUNIDADE DE RIACHO DA GUIA, ALAGOINHAS-BAHIA

ANTONY LUAN BATISTA BRITO¹
antonyluan30@gmail.com

CAMILA DE SOUZA MACHADO ALMEIDA²
enfa.camilalmeida@gmail.com

FERNANDA MARIA DE ABREU BARAÚNA RÊGO³
fmbarauna@hotmail.com

HANNA SANTANA BARBOSA⁴
hannamallu7@gmail.com

JAISLANE NEVES DE ALMEIDA⁵
jaislanekinho@gmail.com

SANDRA CRISTINA SOARES DO NASCIMENTO⁶
crstina08@gmail.com

SOANE CAMPOS SANTOS DE JESUS⁷
solenfermagem40@gmail.com

DENIZE FERREIRA LIMA CRUZ⁸
denize.lima@fatecba.edu.br

RESUMO

As populações tradicionais da comunidade do Riacho da Guia vivem em uma zona úmida, visto que possuem rio existente na região. Entre os problemas mais graves enfrentados pela comunidade podiam ser apontados os causados pela deficiência da pavimentação urbana, e à escassez de acesso ao saneamento básico de qualidade. O presente projeto objetivou analisar o perfil parasitológico da comunidade de Riacho da Guia, Alagoinhas-Ba, no ano de 2022. Foi coletado laudos parasitológicos de helmintoscopia e protozooscopia emitidos em todo o ano de 2022, armazenados no laboratório Municipal de Alagoinhas, com o intuito de avaliar o perfil parasitológico da comunidade. Foram 99 laudos para avaliação, detectando a presença de parasito-protozoários e helmintos nos moradores. Dentre os 99 laudos, 19 laudos deram positivos para protozoários e helmintos. Foi observado predominância de contaminação faixa etária adulta para idosa, além dos dados constatarem uma alta incidência de protozoários *Endolimax nana* (53%), seguido de *Entamoeba Coli* (42%), *Entamoeba Histolytica* (37%) e *Giárdia Lamblia* (5%). Em relação a helmintos, a maior incidência foi contaminação por *Ascaris Lumbricoides* (40%), seguido de *Anyslostomideos* (20%), *Schistosoma Mansoní* (20%) e *Enteróbios Vermiculares* (20%). Dessa forma, é notório que a região de Riacho da Guia é endêmica, com mais incidências de protozoários do que helmintos. Essa taxa se dá pela falta de sanemanto básico, tratamento de esgoto e das caixas d'água de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Perfil Parasitológico, Riacho da Guia, Alagoinhas.

¹ Graduando na Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, BA, Brasil.

² Graduando na Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, BA, Brasil.

³ Graduando na Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, BA, Brasil.

ABSTRACT

The traditional populations of the Riacho da Guia community live in a wetland, as they have an existing river in the region. Among the most serious problems faced by the community could be pointed out those caused by the deficiency of urban paving, and the lack of access to quality basic sanitation. This project aimed to analyze the parasitological profile of the community of Riacho da Guia, Alagoinhas, Ba in the year 2022. Parasitological reports of helminthoscopy and protozooscopy issued throughout the year 2022 were collected, stored in the Municipal laboratory of Alagoinhas, with the aim of to evaluate the parasitological profile of the community. There were 99 reports for evaluation, detecting the presence of parasitic- protozoa and helminths in residents. Among the 99 reports, 19 were positive for protozoa and helminths. There was a predominance of contamination from the adult age group to the elderly, in addition to the data showing a high incidence of protozoa *Endolimax nana* (53%), followed by *Entamoeba Coli* (42%), *Entamoeba Histolytica* (37%) and *Giardia Lamblia* (5%). Regarding helminths, the highest incidence was contamination by *Ascaris Lumbricoides* (40%), followed by *Anyslostomidae* (20%), *Schistosoma Mansoni* (20%) and *Vermicular Enterobia* (20%). Thus, it is notorious that the region of Riacho da Guia is endemic, with more incidences of protozoa than helminths. This rate is due to the lack of basic sanitation, sewage treatment and quality water tanks.

KEY WORDS: Parasitological Profile, Riacho da Guia, Alagoinhas.

⁴ Graduando na Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, BA, Brasil.

⁵ Graduando na Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, BA, Brasil.

⁶ Graduando na Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, BA, Brasil.

⁷ Graduando na Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, BA, Brasil.

⁸ Bacharel em Ciências Biológicas com Ênfase em Genética, Mestra em Saúde Ambiente e Trabalho, Especialista em Genética Humana, Docente da Faculdade de Tecnologia e Ciências da Bahia, Alagoinhas, BA, Brasil.

INTRODUÇÃO

A preocupação com o saneamento e sua relação com a saúde humana está presente desde os povos mais antigos. No entanto, foi a partir da Revolução Industrial que os problemas de saúde decorrentes das más práticas sanitárias se intensificaram. Foi necessária uma mudança de comportamento em relação aos hábitos de higiene para conter a propagação de epidemias (Freitas, 2003; Siqueira & Moraes, 2009).

O saneamento é crucial para a saúde pública, uma vez que pode prevenir os casos de doenças que possuem relação direta com as condições de saneamento inadequado. Hoje grande parcela da população vive em lugares em que as circunstâncias sanitárias são inadequadas, como nas encostas dos morros e nas margens de rios, ficando vulneráveis a contrair doenças infectocontagiosas, gerando custos para a saúde pública (de Menezes & Uchoa, 2011).

As infecções parasitárias são provocadas por helmintos e protozoários que colonizam o intestino de vertebrados, representando um grande problema de saúde pública. Apresentam ampla distribuição geográfica, ocorrendo em áreas urbanas e rurais, com variações de acordo com o ambiente e espécie de parasita envolvido. O momento em que o homem passou do hábito nômade para a vida sedentária, em habitações fixas, foi um marco decisivo no avanço da qualidade de vida (MALTA, 2005).

A depender de fatores como o estado imunológico, a condição nutricional do hospedeiro e a carga parasitária, as sequelas decorrentes das infecções causadas por estes patógenos podem culminar em quadros clínicos agravantes levando à anemias graves, déficit de cognição e morte (SILVA; ROBSON; CARVALHO, 2006).

A comissão interinstitucional de mobilização, prevenção e controle da dengue e da chikungunya, da Secretaria da Saúde (SESAU), realiza a ação de intensificação de combate às doenças nos distritos de Boa União Riacho da Guia e nas comunidades de Sauipe I e II e Espuma (Alagoinhas-SECOM, et al, 2015)

A ação conta com os agentes de endemias visitando os domicílios e com o apoio do carro de som e caçamba realizando coleta nas casas. Realizam também palestras educativas nas escolas e nas salas de espera das unidades de saúde. A ação tem como objetivo conscientizar os moradores sobre as formas de combate ao mosquito

transmissor da dengue, os perigos da doença, além de outras atividades de educação em saúde. (Alagoinhas-SECOM, *et al.*, 2015)

São realizadas atividades no Riacho da Guia, com testes parasitológicos gratuitos na UBS, onde é dada uma atenção especial voltada para a esquistossomose, já que o distrito é considerado endêmico para a parasitose (Alagoinhas-SECOM, *et al.*, 2015).

MATERIAIS E MÉTODOS

Área de Estudo

O estudo foi realizado na comunidade do Riacho da Guia, município de Alagoinhas, que está localizada na Microrregião de Alagoinhas e a Mesorregião do Nordeste Baiano, no Brasil.

A comunidade possui um clima tropical, e nas suas extremidades está rodeada de um rio. Possui muitos pontos turísticos como trilhas, por exemplo.

A comunidade do Riacho da Guia fica 26,9km de distância de Alagoinhas, e a 108Km da Capital Salvador, e conta com mais de 10 mil habitantes. Possui as coordenadas de satélite em latitude 11°57'13"S e longitude 38°22'58"W.

O presente projeto objetivou analisar o perfil parasitológico dos moradores da comunidade de Riacho da Guia, município de Alagoinhas - BA. Sabendo-se que a falta de saneamento básico aumenta a transmissão de doenças parasitárias e da precariedade do saneamento em zonas úmidas, como por exemplo a região localizada em Riacho da Guia do município de Alagoinhas, zona úmida com rio aos arredores, espera-se uma grande parte de resultados positivos para helmintoscopia e protozooscopia nos exames parasitológicos.

Figura 1. Localização do município de Riacho da Guia, município de Alagoínhas-BA



Procedimento

Trata-se de um projeto interdisciplinar de caráter avaliativo com levantamento de dados, que visa avaliar o perfil epidemiológico da comunidade de Riacho da Guia, Alagoínhas, Bahia.

Para o levantamento dos dados na localidade será coletado todos os laudos de exame parasitológico emitidos no ano de 2022 na comunidade de Riacho da Guia. Esses laudos serão retirados do Laboratório Municipal de Alagoínhas, e o nome do indivíduo e do bioquímico serão retirados para privacidade dos dados.

Para identificação do perfil de incidência de doenças parasitárias dessa comunidade, serão divididos os seguintes grupos: sexo, faixa etária, incidência de infecção por parasitos e helmintos nos exames e quais são estes parasitos e helmintos achados. A partir desses resultados encontrados, os dados serão tabelados no Excel, analisados e laudados os resultados para melhor compreensão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa realizada com os moradores da comunidade de Riacho da Guia, Alagoinhas-BA, objetivou identificar a relação entre a incidência de parasitos e helmintos em humanos e os aspectos sociodemográficos da comunidade em estudo, uma vez que, se fez necessário analisar as condições que essas pessoas vivem, se possuem saneamento básico na localidade das suas residências, pois sabe-se que a ausência de saneamento básico é um dos fatores que mais influenciam no desenvolvimento de patologias causadas por parasitos.

Foram coletadas 99 laudos de exame parasitológico, sendo 66 laudos do sexo feminino, resultando em 67% dos laudos coletados, e 33 laudos do sexo masculino, com total de 33% dos laudos coletados. Em relação a contaminação, dos 66 laudos femininos, 12 laudos estavam positivos para algum tipo de contaminação por parasitos ou helmintos, ou seja, 18% de mulheres contaminadas.

Já os 33 laudos masculinos, foram 8 laudos positivos, com o total de 24% de homens contaminados, e um total de 42% de toda a amostragem estava positiva para alguma contaminação, como mostra a tabela 1.

Referente ao campo do cuidado e atenção à saúde, é possível perceber uma adesão aos serviços e práticas de saúde quando trata-se de mulheres e distanciamento da adesão dos serviços quando trata-se dos homens (Lago & Müller, 2010; Gomes et Al., 2011). Em concordância com os autores citados, observa-se um maior número de procura de mulheres para realizar os exames parasitários e menor número de incidências, em contrapartida, amostras do sexo masculino tem menor números de

laudos e maior incidência de casos positivos.

Com relação a faixa etária, essas variaram de 0 a mais de 50 anos do total de indivíduos analisados, sendo que 10 laudos (10%) possuíam idade entre 0 a 11 anos, 25 laudos (25%) possuíam idade entre 12 a 30 anos, 30 laudos (30%) possuíam idade entre 31 a 50 anos, e 34 laudos (34%) possuíam mais de 50 anos de idade.

Em se tratando da relação de casos positivos para contaminação por parasitos e faixa etária dos membros da comunidade de Riacho da Guia, pode-se observar que a faixa etária mais acometida por casos positivos foi a de 31 a 50 anos, com 7 casos (35%). Já o recorte etário que apresentou menor índice de contaminação pelos patógenos foi de 0 a 11 anos, como apenas 1 (5%) caso positivo, como demonstra a tabela 2.

Segundo SOUZA, Aline et al, 2016, existe uma associação positiva entre o aumento da idade e a prevalência das parasitoses, que também aumentaram, já a faixa etária com menor idade, demonstrou menor prevalência de parasitoses. O que confiz com os resultados entrados em Riacho da Guia.

Tabela 1. Aspectos em relação ao sexo e incidência de contaminação dos moradores da comunidade de Riacho da Guia, Alagoinhas-BA.

Variável	N	(%)
Sexo		
Masculino	33	33
Feminino	66	67
Total	99	100
Positivos		
Masculino	8	24
Feminino	12	18
Total	78	42
Faixa Etária		
0 a 11 anos	10	10
12 a 30 anos	25	14
31 a 50 anos	30	30
+ de 50 anos	34	34
Total	99	100

Fonte: Laboratório Municipal de Alagoinhas, Bahia, 2023.

Tabela 2. Número de casos positivos para contaminação por parasitos e helmintos, por faixa etária, dos moradores da comunidade de Riacho da Guia, Alagoinhas-BA.

Faixa etária	Positivo	
	N	%
01 – 11 anos	01	5
12 a 30 anos	06	30
31 a 50 anos	07	35
Mais que 50 anos	06	30
Total	20	100

Fonte: Laboratório Municipal de Alagoinhas, Bahia, 2023.

Em relação aos dados da pesquisa nos moradores da comunidade de Riacho da Guia, foram coletados 99 laudos, detectando a presença de protozoários e helmintos nos moradores. Dentre os 99 laudos, 80 constataram não ter presença de protozoários, mas 19 laudos deram positivos, mostrado na tabela 3. Foi observado uma alta incidência de protozoários *Endolimax nana*, onde 10 dos laudos deram positivos, sendo um total de 53%. Segundo Pezzi (2008), a *E. nana* é comensal não patogênica, porém apresenta importante implicação na epidemiologia das doenças parasitárias. É muito pequena e vive nos segmentos cólicos do intestino humano, sem causar nenhum mal. Emite lentamente seus pseudópodes grossos e hialinos (REY, 2011). O trofozoíto mede em torno de 10 µm, possui o citoplasma claro, membrana nuclear fina e sem grãos de cromatina, cariossoma grande e irregular (NEVES, 2011).

Foi analisado a presença de *E. coli* em 8 laudos positivos, 42%, sendo a segunda maior incidência de protozoários no estudo. *E. coli* é um parasita comensal do intestino do homem que possui distribuição geográfica mundial. É encontrada nas mais diferentes partes do mundo, sendo mais comuns nas regiões com condições sanitárias precárias. Vive no intestino grosso, onde se nutre de bactéria e detritos alimentares (REY, 2011), não invadindo tecidos e nem causando danos ao hospedeiro, por isso não necessita de

tratamento (CIMERMAN, CIMERMAN, 2010). A infecção ocorre através da ingestão dos cistos contidos na água ou em alimentos contaminados por matéria fecal (MORAES, 2008).

Reassalta-se também a identificação do protozoário *Entamoeba histolytica*, encontrado em 7 laudos, e percentual de 37%. *Entamoeba histolytica* é o agente etiológico da amebíase, que é um problema de saúde pública que leva ao óbito anualmente cerca de 100.000 pessoas. Apesar da alta mortalidade, muitos casos de infecções assintomáticas são registrados. Este parasita apresenta-se na forma de cisto ou de trofozoíto (NEVES, 2011). Ele pode atuar como comensal ou provocar a invasão de tecidos, originando as formas intestinal e extra-intestinal da doença. O quadro clínico varia de uma forma branda, caracterizada por desconforto abdominal leve ou moderado, com sangue e/ou muco nas dejeções, até uma diarreia aguda e fulminante de caráter sanguinolento ou mucoide, acompanhada de febre e calafrios. Em casos graves os trofozoítos se disseminam pela corrente sanguínea, provocando abscesso no fígado, nos pulmões ou cérebro. (BRASIL, 2010).

Giardia lamblia com o menor percentual com apenas 1 caso, e percentual de 5%. A *Giardia lamblia* é um parasito cosmopolita que atinge ambos os sexos, sendo mais comuns em grupos etários inferiores a 10 anos (CIMERMAN, CIMERMAN, 2010). É um pequeno protozoário, flagelado, que durante seu ciclo vital apresenta duas formas: trofozoíta e cistos (REY, 2011). Também conhecida por *G. intestinalis*, *G. duodenalis* e *Lamblia intestinalis*, é o agente etiológico da giardíase (REY, 2011, BRASIL, 2010). Ocorre preferencialmente em climas tropical e temperado (CIMERMAN, CIMERMAN, 2010). O aspecto clínico da giardíase é extenso, variando de infecções assintomáticas, caracterizadas por portadores sãos, até infecções severas como diarreia crônica e má absorção intestinal, que atingem, principalmente, a primeira porção intestinal, podendo resultar ao paciente, perda de peso e anemia (BRASIL, 2010; CIMERMAN, CIMERMAN, 2010), acompanhada de dor abdominal (enterite aguda) ou de natureza crônica, caracterizada por fezes amolecidas, com aspecto gorduroso, fadiga, anorexia, flatulência e distensão abdominal, não havendo invasão intestinal (MORAES, 2008).

Foram analisadas incidência de helmintos, que também ocorreu a identificação de alguns laudos positivos para helmintoscopia, para o helmintos *Ascaris Lumbricoides*, *Ancyllostomideos*, *Schistosoma mansoni* e *Enterobius Vermicularis*, como mostrado na tabela 4. O helminto *Ascaris Lumbricoides* teve 2 casos positivos, com percentual de 40%, com maior incidência dentre aos demais. Sobre *Ascaris Lumbricoides* conhecido popularmente como “lombriga” ou “bicha”, é um nematódeo pertencente à família Ascarididae e gênero *Ascaris*. É o geo-helminto que apresenta o maior tamanho corporal, podendo atingir 30 cm. É o mais importante sob o aspecto epidemiológico, pois pode infectar milhares de pessoas. O *A. lumbricoides* é contraído ao se ingerir os ovos embrionados presentes em água e/ou alimentos crus contaminados, como frutas, verduras e legumes (NEVES, 2016).

O *Ancyllostomideos* teve apenas 1 caso e percentual de 20%. *Ancyllostomideos* é uma das formas de infecção crônica mais comum em humanos com estimativa de 740 milhões de casos especialmente em áreas rurais pobres dos trópicos e subtropicais segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). É um dos principais causadores das manifestações clínicas, é uma infecção transmitida pelo contato com o solo contaminado, causada por parasitos nematoides das espécies. (Ministério da Saúde, FIOCRUZ, 2013).

Já a *Schistosoma mansoni*, com apenas 1 caso e percentual de 20%. A esquistossomose é uma parasitose que acomete as pessoas que entram em contato com águas contaminadas pelas larvas do helminto *Schistosoma mansoni*. Este parasito tem como hospedeiro intermediário um caramujo de água doce denominado *Biomphalaria*. A esquistossomose é adquirida quando entramos em contato com águas de lagoas, represas, valas de irrigação e córregos que contenham caramujos do gênero *Biomphalaria* liberando cercárias do verme, chamado cientificamente de *Schistosoma mansoni*.

Qualquer pessoa, independente de sexo, cor (raça) e idade é susceptível ao verme. (Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis, 2018).

Enterobius Vermicularis, também foi encontrado em apenas 1 caso e percentual de 20%. Para (Ferreira et al. , 2010) O *Enterobius vermicularis* é um parasito intestinal do

homem, que apresenta a principal sintomatologia que é o aparecimento de prurido na região peri-anal. A infecção se por meio da ingestão dos ovos que são eliminados pelas fêmeas, contaminando a região peri-anal e assim as mãos e os alimentos. Pode-se encontrar também os ovos nas fezes.

Tabela 3. Número de casos positivos para contaminação por parasitos dos moradores da comunidade de Riacho da Guia, Alagoinhas-BA.

Protozooscopia	Negativo: 80 Positivo: 19	
	N	%
<i>Endolimax nana</i>	10	53
<i>Entamoeba coli</i>	08	42
<i>Entamoeba histolytica</i>	07	37
<i>Giárdia lamblia</i>	01	5
Total	100	

Fonte: Laboratório Municipal de Alagoinhas, Bahia, 2023.

Tabela 4. Número de casos positivos para contaminação por helmintos dos moradores da comunidade de Riacho da Guia, Alagoinhas-BA.

Helmintoscopia	Negativo: 94 Positivo: 5	
	N	%
<i>Ascaris Lumbricoides</i>	02	40
<i>Anyslostomideos</i>	01	20
<i>Schistosoma mansoni</i>	01	20
Enteróbios Vermiculares	01	20
Total	100	

Fonte: Laboratório Municipal de Alagoinhas, Bahia, 2023.

CONCLUSÃO

A região de Riacho da Guia é endêmica, com mais incidências de protozoários do que helmintos. Os dados coletados apresentam uma maior predominância na idade adulta para idosa e, essa alta taxa está associada a falta de saneamento básico de qualidade na comunidade, tratamento adequado e contante dos esgotos e das caixas d'água, o que acaba trazendo prejuízos para a saúde da população dessa região.

REFERÊNCIAS

BORJA, Patrícia C.; MORAES, Luiz RS. **O acesso às ações e serviços de saneamento básico como um direito social.** Ministério das Cidades/Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, organizadores. **Elaboração de Plano Municipal de Saneamento Básico. Guia do profissional em Treinamento: nível, v. 2,** p. 11-24, 2006.

DE ARRUDA BARBOSA, Loeste et al. A educação em saúde como instrumento na prevenção de parasitoses. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 22, n. 4, p. 272-278, 2009.

DE PINHO, Leandro Barbosa; PALUDO, Karine. Doenças parasitárias intestinais: problema de saúde pública, alerta para o enfermeiro. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 2, n. 2, 2000.

DE PINHO, Leandro Barbosa; PALUDO, Karine. Doenças parasitárias intestinais: problema de saúde pública, alerta para o enfermeiro. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 2, n. 2, 2000.

DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS, CoordENAção GErAl; ELIMINAÇÃO, E. M. Geohelmintíases. **Boletim Epidemiológico**, p. 33.

GOV, 2020. **Doenças Parasitárias.** Disponível em: < <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/doencas-parasitarias-1>>. Acesso em: 25 de abril de 2023.

KASVI, 2019. **Parasitoses: o que são e como diagnosticar.** Disponível em:< <https://kasvi.com.br/parasitoses-como-diagnosticadas/>>. Acesso em: 26 de abril de 2023.

SANTOS, Patrícia Honório Silva et al. **Prevalência de parasitoses intestinais e fatores associados em idosos.** **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, p. 244-253, 2017.

TDE MATOS, Márcio Alves; CRUZ, Zoraide Vieira. **Prevalência das parasitoses intestinais no município de Ibiassucê–Bahia.** 2012.

UFMG-INCT Sustentáveis, 2019. **História do saneamento básico no Brasil.** Disponível em: <<https://etes-sustentaveis.org/historia-saneamento-brasil>>. Acesso em: 23 de março de 2023.

PIMENTEL, João Marcos Freire et al. **Internações hospitalares por doenças relacionadas ao saneamento básico inadequado na Bahia**, de 2010 a 2016. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 4, p. 7945-7957, 2020.

PREFEITURA DE ALAGOINHAS. **Distritos têm ações de combate a dengue e Chikungunya**. Disponível em:<<https://www.alagoinhas.ba.gov.br/index.php/distritos-tem-acoes-de-combate-a-dengue-e-chikungunya/>> Acesso em: 12 de maio de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Educação Em Saúde Para o Controle Da Esquistossomose. 2018.

VALENTE, Vanderson Firmiano et al. **Dinâmica da infecção e reinfecção por ancilostomídeos seguido ao tratamento anti-helmíntico em crianças residentes em seis comunidades dos municípios de Novo Oriente de Minas e Carai na região nordeste de Minas Gerais, Brasil**. 2013. Tese de Doutorado.