

Parasitas intestinais numa população humana da cidade de Nova Olinda do Norte, Amazonas.

Maria José Rebouças Ferraroni (1)
Marcelo Montoril Filho (2)
José João Ferraroni (3)

Resumo

Foi realizado um estudo parasitológico na cidade de Nova Olinda do Norte, Estado do Amazonas, Brasil, dando ênfase aos resultados encontrados na população humana jovem. Verificou-se que entre os helmintos a maior prevalência foi representada pelo *Ascaris lumbricoides* com 70,4% (169 de 240) e o protozoário patogênico que mais prevaleceu foi a *Giardia lamblia* com 28,4% (68 de 240). Discute-se os aspectos parasitários assim como a problemática do controle e manejo dessas infecções na infância, principalmente na ausência de recursos paramédicos adequados comum nas localidades do interior amazônico.

INTRODUÇÃO

A cidade de Nova Olinda do Norte representa um ambiente ideal para o estudo das parasitoses intestinais humana devido ao baixo padrão sanitário em que vive a população. Especialmente porque com o novo plano de saúde ora implantado pelo atual secretário certamente implicará numa melhor condição sanitária da cidade, inclusive com o pleno funcionamento do hospital. Os resultados que se pretende obter neste trabalho poderão servir como meios de comparação com estudos posteriores.

Após um estudo geral do aspecto sanitário da cidade de Nova Olinda do Norte (Montoril *et al.*, 1978), resolveu-se fazer uma avaliação minuciosa sobre o assunto, dando ênfase ao grupo etário dos pacientes, enfocando a população humana jovem. Sabe-se que o fator idade exerce relevante importância numa população quando relacionada aos índices parasitários.

Na prática médica diária, principalmente no interior, verifica-se que a população jovem

apresenta um maior índice de infecção. Por outro lado é oportuno lembrar que para o caboclo amazônico (adulto) é quase um insulto falar em exames de fezes. Desta maneira, quando solicitada da população, um maior número de exames são realizados na faixa etária jovem.

A população da cidade de Nova Olinda do Norte, como nas regiões em desenvolvimento, apresenta uma população elevada na faixa etária menor de 12 anos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Dos exames realizados na primeira pesquisa foram retirados, ao acaso, 300, verificando que somente 240 (80%) eram de pacientes residentes na cidade e 60 (20%) em outras localidades, as quais seriam impossível de serem visitadas, pelo menos no momento. Assim sendo foram computados somente os dados da cidade, representando uma comunidade fechada.

Na coleta do material usou-se um pequeno recipiente (latinha) o qual foi distribuído e solicitado a população que o trouxesse ao hospital após a obtenção da amostra. Os exames foram realizados no laboratório do hospital existente na cidade. Na realização dos exames foi empregado o método de concentração segundo Faust (1939), considerado simples e eficiente tanto para helmintos como protozoários.

A cidade de Nova Olinda do Norte está situada em terra firme a 54 metros acima do nível do mar com uma latitude de 4° 10'S e longitude de 59° 18'O, apresentando um clima

(1) — Hospital Infantil "Dr. Fajardo" e Hospital de Moléstias Tropicais de Manaus.

(2) — Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas, Manaus.

(3) — Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia, Manaus e Hospital de Moléstias Tropicais de Manaus.

quente e úmido com pequena variação anual de temperatura numa média de 26°C. (Anuário estatístico do Brasil, 1976). Localiza-se a margem direita do rio Madeira, (água branca) que por sua vez é afluente da margem direita do rio Amazonas. Na época da realização da pesquisa (segundo semestre de 1976), contava com uma população de 2871 habitantes, distribuídos em 531 residências na sede do município.

As fontes de renda do município são pouco representativas, resumindo-se em atividades do comércio e empregos nas repartições públicas municipais e estaduais. A agricultura e a pesca tem pouca representação econômica, determinando um baixo poder aquisitivo da população.

RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Em nossos achados o *A. lumbricoides* prevaleceu entre os helmintos com uma positividade de 70,4%, seguido pelo *T. trichiurus* com 47%, ancilostomídeos com 30,4%, *E. vermicularis* com 2,4% e *S. stercoralis* com 1,7%. Entre os protozoários *E. coli* foi a mais prevalente com 31,8%, seguida pela *Giardia lamblia* com 28,4%, *E. histolytica* com 27,3%, *E. nana* com 11,4% e *C. mesnili* com apenas 1,1%.

Na amostragem geral tivemos uma positividade de 90,4% (217 de 240), sendo 35% (84 de 240) no sexo masculino e 55,4% (133 de 240) no sexo feminino. Desta maneira 9,6% (23 de 240) dos exames foram negativos, 5% (12 de 240) para o sexo masculino e 4,6 (11 de 240) para o sexo feminino. Notou-se uma alta prevalência da giardíase na faixa etária menor de 4 anos. Ogunba (1977) relata que as crianças menores de 5 anos são mais susceptíveis a infecções maciças por *G. lamblia* devido apresentarem maior contato com o solo e pelo fato de ser difícil mantê-las estritamente higiênicas nesta faixa etária. As infecções por *E. histolytica* foram significativas no sexo feminino. A ancilostomíase apresentou-se numa taxa de 30,4%, ficando bem próxima daquelas citadas por Costa (1947) no Estado do Pará 37,6% e em Itacoatiara no Estado do Amazonas 25,4%. Foi, no entanto, relativamente baixa quando comparada com as taxas encontradas por Azevedo & Maroja (1956) no Estado do Pará 80,7%.

Pinheiro *et al.* (1976) encontraram 35,2% de positividade para o mesmo parasita em dois bairros de Manaus e Causey *et al.* (1947) relatam uma prevalência de 42,3% em indivíduos menores de 14 anos na cidade de Belém, Estado do Pará.

Nas localidades onde existem boas condições higiênicas da população a prevalência das infecções por helmintos e protozoários intestinais é extremamente variável, sofrendo influência direta das condições climáticas. No sul dos EUA, próximo a foz do Mississipi o *T. trichiurus* e encontrado em 56%, *A. lumbricoides* em 21% e *G. lamblia* em 10% da população humana jovem (Blumenthal & Schultz, 1976). É difícil de explicar o porquê, certas regiões apresentam índices mais elevados de infecções, mas certamente a prevalência varia com as condições higiênicas e sanitárias da população, assim como, está na dependência do clima, principalmente da umidade relativa do ar atmosférico. As regiões situadas próximas ao trópico são as que melhores condições oferecem à sobrevivência e disseminação dos parasitas.

Tratar corretamente parasitas intestinais em crianças é difícil, pois todas as drogas disponíveis causam efeitos colaterais, principalmente se não forem administradas com muita cautela. Só no Japão os derivados do grupo hidroquinoleínas foram responsáveis por mais de 10.000 casos de neuropatia óptica subaguda, sendo atualmente proibido o uso da droga naquele país. Na Suécia e Austrália esta síndrome também é muito freqüente. Os derivados deste fármaco, por serem de fácil acesso e de baixo custo, são usados em grande escala pela população do interior, para tratar diarreias de quaisquer etiologia.

Desde 1964 o thiabendazol representa um dos mais potentes antihelmíntico de largo espectro, no entanto, efeitos colaterais são relatados constantemente não só no trato intestinal como também no sistema nervoso central. Reações alérgicas incluindo anafilaxia e síndrome de Stevens Johnson já foram relatadas.

Os derivados nitrofurantoínicos (furazolidona) causam, freqüentemente reações colaterais, mas continua sendo usado em larga escala (Cortez & Pankey, 1972).

Infecções moderadas, especialmente com helmintos causam uma perda diária média de 7% de proteínas ingeridas. As anormalidades da mucosa jejunal, são provavelmente responsáveis pela má absorção intestinal. Esse aspecto é mais agravante quando se refere as regiões tropicais, em virtude de serem geralmente, menos desenvolvidas e uma grande parte da população infantil apresentar deficit proteico (Giugliano *et al.*, 1978). Outros mecanismos certamente existem interferindo na nutrição do hospedeiro e perda dos nutrientes que são necessários para o próprio metabolismo do parasita. As defesas orgânicas diminuem pacientes portadores de parasitas intestinais. Foi verificado que crianças com helmintíases são mais susceptíveis a infecções bacterianas e viróticas das vias aéreas superiores.

SUMMARY

A survey was conducted for intestinal parasites of 240 children and adolescents from the city of Nova Olinda do Norte, Amazonas, Brazil. It was found that *Ascaris lumbricoides* was the most prevalent among the helminths with a percentage of 70,4% and *Giardia lamblia* among the pathogenic protozoa with 28,4%. Problems of control of parasitic disease in this area, due the lack of education and sanitation, are discussed.

BIBLIOGRAFIA

ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO BRASIL

1976 — Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Rio de Janeiro.

BLUMENTHAL, D.S. & SCHULTZ, M.G.

1976 — Effects of *Ascaris* infection on nutritional status of children. *Am. J. Trop. Med. Hyg.*, 25(5) : 682-690.

CAUSEY, O.R.; COSTA, O. & CAUSEY, C.E.

1947 — Incidência de parasitos intestinais do homem na cidade de Belém, Pará e vizinhanças. *Rev. Serv. Esp. Saúde Pública*, 1(2) : 221-223.

CORTEZ, L.M. & PANKEY, G.A.

1972 — Acute pulmonary hypersensitivity due to furazolidona. *Am. Rev. Resp Dis.*, 105 : 823-826.

COSTA, O.R.

1947 — Incidência de parasitos intestinais em quatro cidades da Amazônia. *Rev. Serv. Esp. Saúde Pública*, 1(2) : 302-319.

FAUST, E.C.; SAWITS, W.; TOBIE, J.; ODON, V.; PERES, C. & LINCICOME, D.R.

1939 — Comparative efficiency of various technics for the diagnosis of protozoa and helminths in feces. *J. Parasitol.*, 25 : 241-262.

GIUGLIANO, R.; SHRIMPTON, R.; ARKCOLL, D.B.; GIUGLIANO, L.G. & PETRERE JR., M.

1978 — Diagnóstico da Realidade Alimentar e Nutricional do Estado do Amazonas. *Acta Amazonica*, 8(2) : Suplemento n. 2.

MONTORIL, M.F.; FERRARONI, J.J. & MONTORIL, D.A.

1978 — Diagnóstico Sócio-Parasito-Sanitário da Cidade de Nova Olinda do Norte, Amazonas, Brasil. *Acta Amazonica*, 8(2) - 91-98.

OGUNBA, E.O.

1977 — The prevalence of human intestinal protozoa in Ibadan, Nigeria. *J. Trop. Med. Hyg.*, 80(9) : 187-191.

PINHEIRO, M.F.S.; VASCONCELOS, J.C. & WENDEL, D.E.

1976 — Contribuição ao estudo de parasitos intestinais em dois bairros de Manaus, Amazonas. *Acta Amazonica*, 6(1) : 67-73.

(Aceito para publicação em 26/8/79)