

LEVANTAMENTO DAS PARASIToses INTESTINAIS E CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS E SANITÁRIAS EM UM BAIRRO DE BOTUCATU — S.P. *

Aguinaldo Gonçalves ** J. C. Render Andrade *** Laerte Giribola ** e
M. Carmo de Oliveira ****

Neste trabalho, os autores apresentam os resultados de levantamento das condições sócio-econômicas e sanitárias do Tanquinho, bairro de Botucatu (SP) e dos exames de fezes da população de zero a quinze anos dessa área e uma associação entre essas duas séries de dados. Fundamentados nestes, os autores encarecem o papel das condições sócio-econômicas e lembram a importância destas no planejamento e execução de programas de atenção médica.

INTRODUÇÃO

A importância dos dados de morbidade no desenvolvimento e no planejamento da atenção médica nos levou a levantar as condições sócio-econômicas e sanitárias do Tanquinho, bairro de Botucatu (S.P.) e, em seguida, a constatar a prevalência de parasitoses intestinais na população de zero a quinze anos, desse bairro, e a associar essas duas séries de dados.

MATERIAL E MÉTODOS

Para nossos objetivos, definimos o Tanquinho como sendo a área de 370.320 metros quadrados, na região sudoeste do distrito sede de Botucatu, compreendida entre os seguintes limites: Rua Fernandes Cardoso, Rua Rodrigues do Lago, Rua Visconde do Rio Branco e Rua F.

As condições sócio-econômicas e sanitárias de todas as pessoas da comunidade (808) foram levantadas através de entrevista pessoal, usando-se ficha utilizada em trabalho anterior⁽²⁾ (vide anexo 1). As profissões foram padronizadas segundo Hutchinson⁽³⁾.

Foram solicitados exames parasitológicos de fezes para toda a população de zero a quinze anos, que era de 372 pessoas. No entanto, apenas 287 (77,1%) quiseram colaborar. Tais exames foram realizados pelo Instituto Adolfo Lutz desta cidade, segundo as técnicas rotineiras de Hoffman, Willis e Rugai⁽⁴⁾.

RESULTADOS

Os resultados do levantamento sócio-econômico e sanitário da população estão distribuídos nos seguintes itens:

* Trabalho realizado no Departamento de Medicina Preventiva, Social e Saúde Pública.
** Acadêmicos de Medicina.
*** Acadêmico de Biologia.
**** Professor Assistente.

As tabelas de 1 a 7 mostram a distribuição da população quanto à idade (tab. 1), escolaridade (tab. 2), naturalidade (tab. 3), renda mensal (tab. 4), profissão (tab. 5), procedência (tab. 6) e destino dos dejetos (tab. 7).

Ainda sobre os dados gerais da comunidade, constatamos que 22,43% das casas desta área são de madeira e 69,23% de alvenaria. Das 156 casas existentes, 12 (7,63%) mantêm proximidade com estábulo ou cocheira e o lixo é removido pelo sistema de coleta pública em apenas 37,83%. Cerca de 69,90% das casas têm água fornecida por rede pública e apenas 4,74% obtêm-na do poço. O número médio de pessoas por casas é 5,17 e o índice de promiscuidade revelou-se aproximadamente 3/1.

A análise dos resultados parasitológicos, sumariados nas tabelas de 8 a 15, nos mostra que nossa população é formada por seis grupos:

1. indivíduos parasitologicamente negativos;
2. indivíduos parasitados por um helminto;
3. indivíduos parasitados por um protozoário;
4. indivíduos parasitados por dois ou mais helmintos;
5. indivíduos parasitados por dois ou mais protozoários;
6. indivíduos parasitados concomitantemente por helmintos e protozoários.

Aquelas tabelas refletem essa distribuição por idade e sexo, com exceção das duas últimas situações: encontramos apenas uma associação de dois protozoários, no caso *E. coli* e *Giardia lamblia*, e quanto à parasitose concomitante por helmintos e protozoários encontramos alta variabilidade e baixa frequência (vide anexo 2), resumidos na tabela 15.

DISCUSSÃO

Mais de dois terços dos habitantes do Tanquinho recebem água encanada e se-

tenta por cento têm um destino adequado dos dejetos. No entanto, mais de oitenta por cento dessa mesma população apresenta parasitoses intestinais, das quais apenas um quarto se trata de monoparasitose.

Isto sugere uma associação de parasitoses não só com as condições sanitárias mas também com a situação econômica. Tal fato viria explicar porque muitos programas de melhoria de condições sanitárias através da instalação de fossas e abastecimento de água, feitas por órgãos de saúde, nem sempre influem na prevalência das verminoses nas áreas trabalhadas.

A alta prevalência de parasitados, 82,6% (Vide tabela 8) e a ausência de *E. histolytica* estão concordes com os resultados de Artigas e Coutinho que analisaram a população operária da Cidade Universitária de São Paulo (1). Igualmente, as altas frequências de *A. lumbricoides* e *T. trichiurus* refletem as condições de uma população de tipo urbano de nível sanitário baixo. Por outro lado, porém, queremos salientar o fato de que, dos positivos, pequena parcela o era por apenas um parasita, como mostram as tabelas 9 a 12, fato esse não mencionado no trabalho supracitado.

A igualmente alta prevalência de *Ancylostomidae* vem também mostrar grande evidência daquela situação, desde que lembremos que sua prevalência depende de recursos sócio-econômicos bem elementares, com o uso de calçados (5, 6).

AGRADECIMENTOS

Os autores desejam aqui externar seus agradecimentos à Dra. Cecília Magaldi e ao Dr. Lupercio S. Cortez Júnior, docentes do Departamento de Medicina Preventiva, Social e Saúde Pública da Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu, pela orientação constante e ao Dr. Hélio Malheiro, Médico-Chefe do Distrito Sanitário de Botucatu, pelo grande apoio e à equipe do Instituto Adolfo Lutz de Botucatu pela execução dos exames laboratoriais.

SUMMARY

In the present paper, the authors presents a) — The results of a survey about the socio-economic and sanitary conditions of Tanquinho, district of Botucatu (São Paulo); b) — The results of the zero-to-fifteen population stool examinations and c) — The association between these two series of data.

So founded, they endear the socio-economic condition role and remind its importance in the planning and execution of medical attention programs.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARTIGAS, P. T.; COUTINHO, J. O. & RUY, L. — Ocorrência de parasitoses intestinais na população operária da Cidade Universitária de São Paulo. *Arquivos de Higiene e Saúde Pública* 28 (98): 323-329, 1963.
2. CORREA, F. M. A. et al. — Sobre a incidência de parasitas intestinais na região de Urubupungá. *Celusa S.A., Boletim* n° 5, 26 pg., 1965.
3. HUTCHINSON, B. — Mobilidade e trabalho. Centro Brasileiro de Pesquisas educacionais. INEP, MEC, Rio de Janeiro, 1966.
4. PESSOA, S. B. — Parasitologia Médica, Guanabara Koogan S.A., Rio de Janeiro, 1969.
5. VINHA, C. — Distribuição geográfica da ancilostomose no Brasil. *Rev. Bras. Malar. Doen. Trop.* 20 (3/4): 289-318, 1968.
6. VINHA, C. & MARTINS, M. R. S. — Ancilostomose no Estado do Rio de Janeiro. *Rev. Bras. Malar. Doen. Trop.* 19 (4): 539-579, 1967.