



Comunicação/Communication

Prevalência e aspectos epidemiológicos de enteroparasitoses na população geronte de Parnaíba, Estado do Piauí

Prevalence and epidemiological aspects of intestinal parasites in elderly of Parnaíba, State of Piauí

Luis Fernando Viana Furtado¹ e Ana Carolina Fonseca Lindoso Melo²

RESUMO

Introdução: Visto que as enteroparasitoses representam problemas de saúde pública, o objetivo deste trabalho foi determinar alguns aspectos epidemiológicos destas patologias em idosos de Parnaíba. **Métodos:** Através do método de Hoffman, analisou-se 294 amostras fecais de indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos. Em cada participante aplicou-se um questionário utilizado para análise descritiva da população estudada. **Resultados:** A prevalência de enteroparasitose foi de 40,5%. Os questionários revelaram resultados alarmantes no que diz respeito ao grau de insalubridade ao qual a população está inserida. **Conclusões:** Existe alta prevalência de enteroparasitoses em idosos de Parnaíba, indicando um estado epidemiológico preocupante.

Palavras-chaves: Enteroparasitoses. Idosos. Saúde Pública.

ABSTRACT

Introduction: Since intestinal parasites pose public health problems, this work aimed to determine certain epidemiological aspects of these pathologies in elderly individuals from Parnaíba. **Methods:** Using the method of Hoffman, 294 fecal samples from individuals 65 years-old or over were analyzed. Each participant responded to a questionnaire used for description analysis of the population. **Results:** The prevalence of intestinal parasites was 40.5%. The questionnaires showed alarming results regarding the noxious conditions in which this population is inserted. **Conclusions:** High prevalence of intestinal parasites exists among the elderly population of Parnaíba, indicating an epidemiological state of some concern.

Keywords: Intestinal parasite. Elderly. Public Health.

No Brasil, o aumento da expectativa de vida é uma das mudanças demográficas mais importantes dos últimos tempos. Isso se deve, sobretudo, ao desenvolvimento da ciência, a qual permite a cura de doenças que antes eram impassíveis de tratamento. O país passou a ter um caráter senil e o envelhecimento tornou-se um desafio para a saúde pública¹.

O envelhecimento vem acompanhado de fragilidades naturais, tornando o idoso suscetível ao desenvolvimento de diversas doenças². Nessa faixa etária, prevalecem condições crônicas e agudas, que cursam com crescente dependência¹.

Quando se trata de enteroparasitoses, existem poucos trabalhos publicados abordando essas patologias em idosos³. Isto acontece

porque estudos apontam que com o avanço da idade o indivíduo tem tendência a adquirir melhores hábitos e um amadurecimento da resposta imune, o que diminui a prevalência dessas doenças⁴. Todavia, nem sempre é isso o que ocorre. Para Wu cols⁵, com o envelhecimento do sistema imune, o indivíduo torna-se mais suscetível ao desenvolvimento de enteroparasitoses.

No Brasil, essas doenças ocorrem nas diversas regiões do país, seja em zona rural ou urbana e em diferentes faixas etárias^{3,4,6,7}, constituindo um problema de saúde pública^{4,8}. Todavia, são mais prevalentes nas populações que dispõem de deficitárias condições sanitárias e de saúde⁴, como é o caso da Cidade de Parnaíba, Piauí.

No Estado do Piauí, têm-se relatado elevadas prevalências de enteroparasitoses^{6,7,9}. Entretanto, é importante salientar que não existe nenhum relato na literatura que revele a prevalência dessas patologias na população idosa piauiense. Isto demonstra a necessidade de maiores levantamentos epidemiológicos nesse contingente populacional.

No presente trabalho, objetivou-se determinar a prevalência de enteroparasitoses em idosos da Cidade de Parnaíba, Piauí, bem como correlacioná-la com seus possíveis fatores de risco.

Durante os meses de setembro de 2008 a setembro de 2009, foram selecionados, aleatoriamente, 294 indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos, de ambos os sexos, residentes na zona urbana da Cidade de Parnaíba. Visitou-se as residências dos idosos e explicou-se sobre a realização da pesquisa. As famílias que declararam que os idosos não possuíam condições de participar do estudo, seja por debilidade física ou mental, não foram incluídas no trabalho. A condição financeira dos idosos não foi pré-requisito para inclusão dos mesmos na pesquisa; portanto, participaram do estudo idosos de diferentes classes sociais.

As fezes foram coletadas individualmente e acondicionadas em potes plásticos com tampa, devidamente identificados. Este material foi fixado com MIF (mercúrio, iodo e formol) e analisado através do método de sedimentação espontânea.

Foi aplicado em cada participante um questionário padrão, baseado em um conjunto de questões objetivas e de múltipla escolha, cujos resultados foram utilizados para análise descritiva da amostra estudada.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí e cada participante assinou um termo de consentimento autorizando a utilização do material coletado para fins de pesquisa. Todos os voluntários receberam o resultado do exame coproparasitológico. Os idosos positivos para alguma enteroparasitose foram orientados a se encaminhar às unidades de saúde do município para tratamento.

1. Curso de Biomedicina, Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, PI. 2. Departamento de Biomedicina, Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, PI.

Endereço para correspondência: Dra. Ana Carolina Fonseca Lindoso Melo. Dept^o Biomedicina/UFPI. Av. São Sebastião 2819, Campus Universitário Ministro Reis Veloso, 64202-020 Parnaíba, PI.
e-mail: lfvfurtado@gmail.com

Recebido para publicação em 05/07/2010

Aceito em 16/09/2010

Do total analisado, em 40,5% dos idosos, foi constatado algum tipo de enteroparasitose, sendo que as helmintíases, com 76,4%, foram predominantes. A **Tabela 1** mostra os parasitas intestinais encontrados nessa pesquisa por ordem de prevalência.

TABELA 1 - Prevalência de enteroparasitas na população geronte de Parnaíba, Piauí.

Parasita	Porcentagem (%)
<i>Entamoeba coli</i>	50,4
<i>Ascaris lumbricoides</i>	50,4
<i>Entamoeba histolytica/dispar</i>	19,3
<i>Giardia lamblia</i>	11,8
Ancilostomídeos	2,5
<i>Enterobius vermicularis</i>	1,7
<i>Strongyloides stercoralis</i>	0,8
<i>Trichuris trichiura</i>	0,8
<i>Schistosoma mansoni</i>	0,8

A partir da análise dos questionários, 5,1% dos idosos afirmaram não ter vaso sanitário em casa, realizando as necessidades fisiológicas em áreas próximas à residência. Quanto ao destino do lixo, alguns idosos admitiram queimar (1,7%), enterrar (2,4%) ou jogar o lixo domiciliar em terrenos baldios (34%), por não haver coleta periódica na rua onde moram. No item proximidades à casa, observou-se a existência de lama e/ou água empoeçada (22,1%), lixo e/ou dejetos (15%), entulho (3%) e animais vadios (13,9%). Cerca de 30,6% dos idosos admitiram que o piso de suas residências eram de barro, terra, cimentado ou piso morto. Em 77,9% dos domicílios, havia presença de animais e em 49,7% havia algum tipo de praga na residência.

O total de 1,4% dos entrevistados utilizavam água advinda de poços manuais ou do rio para beber, lavar roupas e alimentos e 17% admitiram não fazer nenhum tipo de tratamento de água antes de beber. Cerca de 80,3% dos idosos afirmaram consumir frutas e verduras lavadas, sendo que 69,7% compram esses alimentos em mercados municipais. Aproximadamente, 61,6% responderam consumir carne oriunda desses pontos de venda.

O histórico clínico revelou que alguns idosos apresentavam sintomatologia para as enteroparasitoses, como diarreia (20,4%), vômito (11,2%), prurido anal (18,7%) e dor abdominal (21,8%).

Aproximadamente, 17% dos idosos nunca utilizaram qualquer tipo de medicação antiparasitária. Cerca de 19% tomou pela última vez esse tipo de medicação há mais de 5 anos. Em torno de 69,7% dos idosos, afirmaram que não se deslocam periodicamente para outras localidades e 26,5% afirmaram não usar calçados constantemente.

Os resultados desta pesquisa são semelhantes aos achados de Oliveira e cols⁷, realizados em Parnaíba. Isso sugere que após praticamente uma década as condições sanitárias e sociais da cidade continuam favorecendo a disseminação dessas doenças.

Neste trabalho, as helmintíases foram as enteroparasitoses predominantes, enquanto pesquisas realizadas no sudeste piauiense denotam prevalência de protozoários⁹. Isto pode ser explicado pelo fato de que o sudeste do Piauí faz parte de uma região semi-árida, que dificulta a proliferação de helmintos. Segundo Alves cols⁹, a disseminação das helmintíases na região nordeste do país está intimamente relacionada com a umidade do solo.

Em algumas amostras de fezes, foram detectados ovos de ancilostomídeos. Visto que parcela significativa dos idosos afirmou

não utilizar calçados constantemente, é possível que esteja ocorrendo contaminação por mecanismos ativos cutâneos¹⁰.

Assim como os trabalhos de Silva e Silva¹⁰, a ocorrência de poucos casos de *Enterobius vermicularis* e nenhuma ocorrência de *Taenia* sp pode estar subestimada, devido à realização de métodos não-específicos para estes agentes.

As condições higiênico-sanitárias se mostraram estritamente relacionadas com altas prevalências de enteroparasitos em vários trabalhos realizados no Brasil^{7,9,10,11}. Nesta pesquisa, não foi diferente. A falta de vasos sanitários nas residências, a presença de lama, água empoeçada, dejetos, entulho e animais vadios, aliados a uma coleta de lixo ineficaz, mostraram que Parnaíba possui fatores que predispõem a disseminação de enteroparasitas. Tendo em vista essas precárias condições, sugere-se que alguns indivíduos tenham sido parasitados na própria região onde moram, uma vez que grande parte dos idosos afirmou não se deslocar periodicamente para outras localidades.

O fato de uma parcela da população não fazer nenhum tipo de tratamento de água antes de beber tornam-a alvo mais comum de doenças, como as enteroparasitoses⁶. Komagome cols¹¹, correlacionando a prevalência de enteroparasitoses em crianças com seus aspectos epidemiológicos, revelaram que o tipo de água utilizada para consumo foi um fator de risco detectado, uma vez que quem consumiu água não-filtrada apresentou 15,9 vezes mais chances de adquirir enteroparasitoses.

Apesar da maioria dos idosos consumirem frutas e verduras lavadas, a origem da água utilizada não garante que estes alimentos estejam isentos de contaminação. O grau de contato com os alimentos já corresponde a um fator de risco⁴. Trabalhos feitos pelo Grupo de Pesquisa em Parasitologia Biomédica da Universidade Federal do Piauí (UFPI), ainda não publicados, revelaram que 41,6% das alfaces analisadas provenientes de feiras-livres de Parnaíba apresentaram-se contaminadas por larvas de *Strongyloides* sp e cistos de protozoários.

O fato da maioria dos idosos consumirem carnes e derivados oriundos de mercados municipais pode representar um risco à saúde dessa classe. A maioria desses pontos de vendas da Cidade de Parnaíba apresenta condições deficitárias de higiene, facilitando a disseminação de doenças transmitidas por alimentos.

Os idosos habitualmente realizam atividades domésticas que exigem contato direto com o solo, como cultivo de hortas¹². Trabalhos realizados no Rio de Janeiro mostraram que 30% das amostras de solo analisadas estavam contaminadas por ovos de ancilostomídeos e *Toxocara* sp¹³. Aliado a estas tarefas caseiras, uma percentagem significativa dos idosos admitiu que o piso de suas residências era de barro, terra, cimentado ou piso morto. O contato com o solo úmido é um fator que facilita a transmissão de geohelmintos⁹, como *Ascaris lumbricoides*, observado em alta prevalência nessa pesquisa.

A maioria dos idosos afirmou possuir algum tipo de animal em casa. A convivência do ser humano com animais domésticos acarreta melhoria nas condições de vida dos idosos¹⁴. Todavia, muitos animais constituem uma importante fonte de infecção parasitária¹⁵. Sugere-se que os idosos parasitados por *Giardia lamblia* tenham adquirido esse agente dentro da própria casa, visto que essa patologia possui potencial zoonótico¹⁵ e que em praticamente na metade dos domicílios havia algum tipo de praga, sobretudo insetos, podendo servir como vetores de doenças.

Quando se correlaciona idosos e enteroparasitoses, observa-se que não existe uma sintomatologia específica para este grupo⁸. Os danos que os enteroparasitas podem causar incluem anemia, diarreia,

obstrução intestinal e má absorção^{3,6,7,10}. A manifestação clínica dessas patologias é variável e algumas vezes inespecífica. Geralmente, a sintomatologia é proporcional ao número de parasitos albergados⁶.

O fato de parte dos idosos nunca ter usado nenhum tipo de medicação antiparasitária, ou que tenha usado medicamento do gênero a mais de cinco anos, leva a crer que a alta prevalência de enteroparasitoses se deve também ao grau de descomprometimento do idoso com sua própria saúde. Todavia, isso não poder ser atribuído como fator principal para o resultado observado, uma vez que deve ser levada em consideração a questão das deficiências imunológicas observadas na terceira idade e a associação dos enteroparasitas com doenças advindas do envelhecimento^{3,4,8}. Além disso, o difícil acesso ao sistema público de saúde traz consigo dificuldades para erradicação de doenças. É preciso ressaltar também a importância do profissional da saúde frente à orientação dessa classe no que diz respeito ao combate contra essas doenças⁶.

Conclui-se que existe alta prevalência de enteroparasitoses na população geronte de Parnaíba, indicando um estado epidemiológico preocupante. Deste modo, é nítida a necessidade de implantação de novas políticas públicas de saúde, voltadas tanto para a melhoria das condições sociais quanto da situação ambiental em que a população está inserida. Todavia, de nada adianta a intervenção com programas de controle se a população idosa não se conscientizar que é necessária a adoção de medidas de educação preventiva, uma vez que seus maus hábitos podem desempenhar papel decisivo na disseminação dessas patologias.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao *Campus* Ministro Reis Velloso e ao grupo Rede FIBRA, em especial às pesquisadoras Priscila Mesquita, Amanda Campelo, Vanessa Soares, Vanessa Menezes, Luzeni Garcez e Edésio Borges.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver nenhum tipo de conflito de interesse no desenvolvimento do estudo.

SUPORTE FINANCEIRO

Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC).

REFERÊNCIAS

- Motta LB, Aguiar AC. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. *Cienc Saude Coletiva* 2007; 12:363-372.
- Veras R. Population aging today: demands, challenges and innovations. *Rev Saude Publica* 2009; 43:1-7.
- Araujo CFF, Correia JS. Frequência de parasitas intestinais em idosos dos núcleos da Prefeitura de João Pessoa, Estado da Paraíba. *Rev Bras Anal Clin* 1997; 29:230-231.
- Ludwig KM, Frei F, Alvares Filho F, Ribeiro-Paes JT. Correlação entre condições de saneamento básico e parasitoses intestinais na população de Assis, Estado de São Paulo. *Rev Soc Bras Med Trop* 1999; 32:547-555.
- Wu D, Meydani SN. Age-associated changes in immune and inflammatory responses: impact of vitamin E intervention. *J Leukoc Biol* 2008; 84:900-914.
- Marques MC. Investigação parasitológica com ênfase nos Complexos *E. histolytica/E. dispar* e Teníase-Cirtecose em uma comunidade rural do sudeste do Piauí [dissertação]. [Niterói]: Universidade Federal Fluminense; 2003.
- Oliveira MF, Costa STCB, Bezerra FSM. Incidência de enteroparasitos na zona rural do Município de Parnaíba, Piauí. *Rev Bras Anal Clin* 2001; 33:45-48.
- Hurtado-Guerrero AF, Alencar FH, Hurtado-Guerrero JC. Ocorrência de enteroparasitas na população geronte de Nova Olinda do Norte - Amazonas, Brasil. *Acta Amaz* 2005; 35:487-490.
- Alves JR, Macedo HW, Ramos Jr AN, Ferreira LF, Gonçalves MLC, Araújo A. Parasitoses intestinais em região semi-árida do Nordeste do Brasil: resultados preliminares distintos das prevalências esperadas. *Cad Saude Publica* 2003; 19:667-670.
- Silva LP, Silva RMG. Ocorrência de enteroparasitos em centros de educação infantil no município de Patos de Minas, MG, Brasil. *Biosci J* 2010; 26:147-151.
- Komagome SH, Romagnoli MPM, Previdelli ITS, Falavigna DLM, Dias MLGG, Gomes ML. Fatores de risco para infecção parasitária intestinal em crianças e funcionários de creche. *Cienc Cuid Saude* 2007; 6:442-447.
- Hurtado-Guerrero AF. Fatores determinantes do estado nutricional do idoso de Nova Olinda do Norte - Amazonas [dissertação]. [Manaus]: Instituto Nacional de Pesquisa da Amazônia, Universidade do Amazonas; 2000.
- Brener B, Mattos DPBG, Millar PR, Arashiro EKN, Duque-Ferreira V, Sudré AP. Estudo da contaminação de praças públicas de três municípios do Estado do Rio de Janeiro, Brasil, por ovos e larvas de helmintos. *Rev Patol Trop* 2008; 37:247-254.
- Asano K, Suzuki K, Matsumoto T, Sakai T, Asano R. Prevalence of dogs with intestinal parasites in Tochigi, Japan in 1979, 1991 and 2002. *Vet Parasitol* 2004; 120:243-248.
- Capuano DM, Rocha GM. Ocorrência de parasitas com potencial zoonótico em fezes de cães coletadas em áreas públicas do município de Ribeirão Preto, SP, Brasil. *Rev Bras Epidemiol* 2006; 9:81-86.