

# PRESENÇA DE PARASITOS EM MAÇANETAS DE PORTAS DE BANHEIROS EM DUAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR DE SALVADOR- BAHIA <sup>1</sup>

Carina Cristina Peixoto da Silva<sup>2</sup>

## 1. INTRODUÇÃO

As parasitoses intestinais constituem um grave problema de Saúde Pública e contribuem para problemas sociais, médicos, econômicos, sobretudo nos países subdesenvolvidos, sendo assim de grande importância para o mundo. As doenças parasitárias são responsáveis pela mortalidade resultante e pela frequência com que produzem déficit orgânico, constituindo um dos principais fatores debilitantes da população, o que compromete intensamente o desenvolvimento físico e intelectual (PEDRAZZANI et al., 1989).

Em 1993, de acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), de cada 4 habitantes do planeta um está parasitado por, pelo menos, um tipo de parasita intestinal. De um modo geral, existe um elevado número de indivíduos portadores de parasitoses, mesmo nas cidades que apresentam um melhor padrão sócio-econômico, cultural e com saneamento básico considerado satisfatório.

A maioria das infecções parasitárias é adquirida através da transmissão fecal-oral causada pela ingestão de água e alimentos contaminados, além de contato direto das mãos e objetos contaminados por ovos, cistos ou larvas dos parasitas em decorrência de inadequada infra-estrutura do saneamento (MARTINS & SANTOS, 2000) e hábitos higiênicos. Desta maneira, de forma despercebida, nos mais variados objetos como mamadeiras, chupetas, escovas de dente, alimentos, dinheiro, nas maçanetas das portas dos banheiros coletivos e elementos dos sanitários entre outros, pode ocorrer a transmissão de parasitoses intestinais.

É fácil associar esta forma possível de transmissão quando se pensa em locais de baixas condições higiênicas como banheiros públicos ou entre pessoas que não têm conhecimento sobre a transmissão das parasitoses intestinais, principalmente entre indivíduos com baixo nível de escolaridade, porém não se pode descartar a possibilidade de que haja ocorrência em segmentos estudantis mais escolarizados. Segundo Neves (2000) e Rey (2001), as transmissões das parasitoses intestinais podem ser evitadas, entre outras medidas, com o simples hábito de lavar as mãos após o uso do banheiro.

A possibilidade do encontro de parasitos nas maçanetas de portas de banheiros coletivos, em Instituições de Ensino – onde os indivíduos têm um maior nível de escolarização, e supondo que estes consideram que o outro também é conhecedor e praticante de medidas básicas de higiene – levou à elaboração deste estudo com o objetivo de detectar possível presença de parasitos intestinais nas maçanetas de portas de banheiro de duas Instituições de Ensino Superior em Salvador/Bahia. Além disso, pretendeu-se verificar se há diferenças de hábitos entre estudantes e funcionários de higienização destas instituições de ensino público e privado, quanto a medidas higiênicas no uso de banheiros.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter quali-quantitativo, que teve como objetivo detectar possível presença de parasitos intestinais nas maçanetas de portas de banheiro de duas instituições de ensino superior – uma pública e outra privada, em Salvador/Bahia –, bem como verificar o conhecimento

---

<sup>1</sup> Trabalho de conclusão do Curso de Enfermagem, realizado sob a orientação da Professora Maria de Fátima Brazil dos Santos.

<sup>2</sup> Enfermeira, egressa da Universidade Católica do Salvador – UCSal.

sobre transmissão de parasitoses e o hábito higiênico no uso de banheiros por alunos e funcionários dessas mesmas instituições.

O desenvolvimento do tema proposto foi realizado em um estudo de caráter descritivo e exploratório. As amostras e os dados coletados foram obtidos em duas instituições de ensino superior, uma pública outra privada, em Salvador/Bahia, nos meses de abril e maio do 2003, após assinatura do termo de consentimento, com base na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, antes da coleta dos materiais e aplicação dos questionários.

De forma aleatória, a pesquisa foi realizada em maçanetas de portas de banheiros masculinos e femininos, nos estudantes e também nos funcionários de higienização responsáveis pela limpeza dos banheiros das instituições de ensino superior: Universidade Católica do Salvador, no Campus de Pituaçu, e Universidade do Estado da Bahia, no Campus I em Salvador/Bahia.

Inicialmente, foi feito um mapeamento da localização de cada banheiro em ambos os *campi* das duas universidades, sendo identificados com números cada um deles, para a coleta dos materiais que foi realizada em três dias da semana no mês de março e abril no período vespertino. Foram considerados o porte das Universidades e a variedade das ofertas de cursos de graduação e pós-graduação – que vai desde Ciências Humanas, Naturais e de Saúde, passando pelas Ciências Exatas, Tecnologia e Artes.

Para a avaliação parasitológica das maçanetas das portas dos banheiros, utilizou-se o método de exame parasitológico através da fita gomada transparente sobre lâmina de vidro, baseado na aderência de possíveis parasitas, como descrito por Lutz, em 1919, tomando-se como padrão uma medida de fita gomada de 15 cm aderida longitudinalmente sobre a lâmina de vidro transparente, tendo um pedaço de papel em ambas as extremidades para facilitar seu manuseio e identificação. Aderiu-se o pedaço da fita gomada transparente sobre as faces de maçanetas, considerou-se os diferentes tipos (tipo trava e tipo convencional) e adotou-se três tomadas por maçaneta. As amostras coletadas foram observadas e analisadas macroscopicamente e microscopicamente através do microscópio óptico com aumento de 100X – 400X.

Foram aplicados questionários para alunos usuários dos banheiros da instituição privada e da instituição pública, constando de doze questões: quatro abertas e oito objetivas, no período de abril a maio de 2003, nos turnos vespertino e noturno. Também foram aplicados questionários aos funcionários de higienização dos banheiros das instituições, constando de vinte e duas questões: doze abertas e dez objetivas, no período de abril e maio de 2003, no turno vespertino. As questões constantes no questionário possibilitaram a avaliação da importância dada pelos usuários dos banheiros quanto à lavagem das mãos após uso, além de questões voltadas diretamente para os profissionais de higienização sobre a importância da limpeza dos banheiros, especificamente das maçanetas de portas.

Os indivíduos que participaram foram esclarecidos quanto ao objetivo da pesquisa e a garantia do sigilo de sua identidade, com base na Resolução n.º. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados obtidos foram analisados mediante o programa estatístico EPIINFO versão 2000.

### **3. RESULTADOS**

Foi aplicado de forma aleatória, em ambas as instituições, um total de 159 questionários, 109 na instituição de ensino superior privada e 50 na instituição pública; 63 eram do sexo masculino e 96 do sexo feminino, distribuídos nas duas instituições. Pertenciam a diversos cursos, entre eles: Educação Física, Biologia, Enfermagem, Administração, Fisioterapia, Contabilidade, Matemática, Economia, Engenharia Civil, Comunicação Social, Pedagogia, Nutrição, Fonoaudiologia e Química; 8% dos estudantes da instituição privada não informaram o curso a que pertenciam. As idades dos estudantes, neste estudo, variaram de 20 a 50 anos de idade, sendo a maior frequência (60%) para indivíduos da faixa etária de 20 a 25 anos, e a menor (2%) para os estudantes da faixa de 43 a 50 anos de idade.

A instituição privada apresenta um espaço físico amplo, composto por dois grandes prédios, um com dois andares – onde existem seis banheiros para uso dos alunos –, e o outro prédio com quatro andares – com vinte e dois banheiros. A instituição pública apresenta um espaço físico também amplo, composto por seis prédios de sala de aulas, quatro com dois pavimentos, com dois banheiros e dois prédios com três pavimentos, também com dois banheiros em cada um deles. Cada prédio pertence a um ou dois departamentos.

Dos 109 questionados na instituição privada de ensino superior, 80 (73,4%) afirmam lavar as mãos somente após ir ao banheiro; 25 (22,9%) informaram que lavam as mãos antes e após o uso do banheiro; 4 (3,7%) estudantes responderam que não lavam as mãos em momento algum. Os 4 alunos que informaram que não lavam as mãos, justificaram sua resposta por terem “preguiça”, pouco tempo, ou muita pressa. Na instituição pública, 41 (82%) dos estudantes questionados responderam que lavam as mãos após irem ao banheiro, 11 (2%) lavam as mãos antes de ir ao banheiro e 8 (16%) lavam as mãos antes e após.

Dos questionários aplicados na instituição privada, 104 (95,4%) responderam que dão descarga quando utilizam os banheiros e, quanto aos alunos da instituição pública, 49 (98%) também responderam que o fazem.

Alunos da instituição privada, 100 (91,7%) informaram que utilizam água e sabão para lavarem as mãos após o uso do banheiro e 5 (4,6%) lavam com água apenas. O hábito de lavar as mãos após o uso de banheiros foi justificado por 63 (57,8%) alunos da instituição privada.

Na instituição pública 42 alunos (84%) dizem lavar as mãos com água e sabão e 8 (16%) apenas lavam com água. O hábito de lavar as mãos após o uso de banheiros, para 37 (74%) destes alunos, é um modo higiênico; 28 (25,7%) alunos da instituição privada e 10 (20%) da pública lavam as mãos para evitarem contaminação.

Entre os alunos da instituição privada, 103 (94,5%) e 50 (100%) alunos da instituição pública que responderam ao questionário acreditam na transmissão de parasitos através do uso de banheiros coletivos; 6 (5,5%) dos alunos da instituição privada não manifestaram opiniões.

Foram aplicados questionários para 6 funcionários de higienização, ou seja, 50% dos funcionários na Instituição de ensino superior pública, dos quais todos eram do sexo feminino e possuíam idades acima dos 32 anos de idade. Quanto à escolaridade, 83% possuíam o 2º grau incompleto e 17% com 1º completo.

Quanto à informação obtida sobre o número de vezes que se limpava o banheiro durante o dia entre os funcionários da instituição privada, 75% afirmaram que limpam os banheiros duas vezes ao dia, 15% limpam três vezes ao dia e 10% vinte vezes ao dia. Na instituição pública, 67% limpam duas vezes ao dia e 33% limpam seis vezes ao dia.

Quanto à limpeza das maçanetas de portas dos banheiros, 50% dos funcionários da instituição privada e 100% da instituição pública afirmam que limpam as maçanetas e que faz parte da rotina de limpeza dos mesmos, sendo usados para a higienização álcool, sabão, água sanitária, pano molhado em água.

Foi observado um total de 64 lâminas ao microscópio, da instituição privada, e 12, na instituição pública, através do método da fita gomada transparente. Nas 64 lâminas observadas: cinco lâminas (7,8%) com resíduos fecais; uma lâmina (1,6%) apresentando forma lavar de nematódeo desidratado; três (4,7%) com resíduos de muco; duas (3,1%) com leveduras; cinco (7,8%) com células de descamação; uma (1,6%) com formas de cristais; duas (3,1%) apresentando pêlo humano; três (4,7%) com fios de roupa, e duas lâminas (3,1%) apresentando cistos de protozoários. Nas 12 lâminas observadas através do método da fita gomada transparente coletada na instituição de ensino superior pública foram encontrados os seguintes resultados: uma lâmina (8,3%) com muco; duas (16,7%) com leveduras; uma (8,3%) com células de descamação; uma lâmina (8,3%) com pêlo humano; três (25%) lâminas apresentaram fibras de roupa.

Segundo as informações recebidas pelos indivíduos que participaram deste estudo, as empresas que terceirizam o serviço de limpeza em ambas as instituições não realizam treinamento para limpeza e higienização no ato da admissão e poucos dos funcionários, de forma espontânea, buscaram um treinamento para a sua própria qualificação profissional.

Parece não existir padrão para limpeza dos banheiros em ambas as instituições no que diz respeito ao número de vezes por dia: enquanto uns afirmam limpar apenas duas vezes ao dia, outros afirmam realizarem este serviço até vinte vezes ao dia, não sendo possível comprovar a veracidade desta informação.

#### 4. CONCLUSÃO

Alunos de nível superior têm o hábito de lavar as mãos após o uso do banheiro com água e sabão, por ser higiênico. Os indivíduos que não praticam este hábito se justificam por “preguiça”, por ter pouco tempo, ou por ter muita pressa.

É um hábito dar descarga após uso do banheiro por parte de quase todos os estudantes das instituições de ensino superior.

Resíduos fecais, células de descamação, forma lavar de nematódeo desidratado, resíduo de mucos, leveduras, formas de cristais, pêlo humano, fios de roupa e cistos de protozoários, estão presentes em maçanetas de portas de banheiros em instituição de ensino superior.

Alunos e funcionários de higienização admitem a transmissão de parasitos intestinais através do uso de banheiros, mas não associam a possibilidade de ser através de maçanetas das portas.

O encontro de diversos elementos e até parasitos comprova a não existência de uma boa higienização das maçanetas nestes locais.

#### 5. REFERÊNCIAS

CHAVASCO, Jorge Kleber; MACIEL, Edson Vitor; SEMAAN, Felipe Silva; SILVEIRA, Christian Silva. Avaliação da eficiência da porta-escova na prevenção da contaminação de escovas dentais por coliformes fecais e parasitas intestinais. Minas Gerais. Disponível em: <<http://www.cromg.org.br/pub/revista>> Acesso em: 07 nov. 2002.

COELHO, Lima Maria de Petrini da Silva; SOBRINHO, Tuffi Aidar. Ovos de larvas de helmintos nos sanitários de pré-escolas municipais de Sorocaba, SP e suas frequências nas fezes das crianças. Rev. Soc. Bras. Med. Trop; São Paulo, 32 (6): 647-52, nov-dez. 1999.tab.graf. Disponível em: <<http://www.scielo.br> > Acesso em: 28 dez 2002

COSTIÑEIRAS, Terezinha Marta; MARTINS, Fernando. Infecção por helmintos e enteroprotzoários. Centro de Informação em Saúde para Viajantes (CISV), Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<http://www.cives.ufrj.br/informes/helmintos/hel-0y.pdf> > Acesso em: 30 dez. 2002.

INMED (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DE SAÚDE E EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO). Crianças Saudáveis, Futuro Saudável. Disponível em <<http://www.inmed.org.br>>. Acesso em: 10 out. 2002.

JORNAL DE BRASÍLIA. Vermes podem ser causa de mau hálito infantil. Disponível em: <<http://www.jornaldebrasil.com.br>> Acesso em: 13 jan. 2003.

LAGAGGIO, Vera Regina Albuquerque; FLORES, Maristela Lovato; SEGABINAZI, Stefanie Dickel, Avaliação parasitológica da alface (*Lactuca sativa*) consumida “in natura” no restaurante da Universidade Federal de Santa Maria, Rs. Higiene alimentar; 16(97): 62-65 jun.2002.graf.

MARTINS,M; SANTOS, R.C. Prevalência de parasitas intestinais na população atendida pelo LPC-Medicina Laboratorial em Salvador-Ba. Salvador, 2000. Disponível em: <<http://www.laboratorialpc.com.br>> Acesso em: 22 out. 2002

NETO, José Tavares. **Manual de procedimentos em doenças infecciosas e parasitárias da SESAB**, Salvador- BA, 1994. 471p.

NEVES, David Pereira. **Parasitologia Humana**. 10.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

OLIVEIRA, João Batista Alves; MAEKAWA, Lúgia Maria Bichued. Parasitose intestinal: profilaxia e tratamento dessa esquecida realidade brasileira. J. Bras. Med; 82 (3): 38-42, mar. 2002. elmos.

PEDRAZZANI, E. S; MELLO, D. A; PIZZIGAT, C. P; PRIPAS, S; FUCCI, M; SANTORO, M. C. M. Helmintoses intestinais. III - Programa de Educação e Saúde em Verminose. Revista de Saúde Pública 23: 189- 195. 1989. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em: 03 fev. 2003.

PESSOA, S. Viana, Almica. **Parasitologia Médica**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL; Uberaba, volume 32 nº 6, 32(6): 697- 704, nov-dez 1999.

REY, Luiz. **Parasitologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

RIBEIRO, João Tadeu; LUDWING, Karin Maria; FREI, Fernando; ALVERES, Firmino. Correlação entre condições de saneamento básico e parasitoses intestinais na população de Assis, Estado de São Paulo. Revista da sociedade brasileira de medicina tropical, 32 (5): 54-555. set-out. 1999.

WHO. Report of the informal consultation on the use of chemotherapy for the control of morbidity due to soil-transmitted Nematodes in humans. Geneva, World Health Organization, 1996, Document Who/CTD/SIP/962.