UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Osberto Gonzalez Salas

Tratamento e Prevenção de Verminoses na População Adscrita de Uma Equipe de Saúde da Família (ESF) do Município Turvo, Paraná

Florianópolis, Março de 2018

Osberto Gonzalez Salas

Tratamento e Prevenção de Verminoses na População Adscrita de Uma Equipe de Saúde da Família (ESF) do Município Turvo, Paraná

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Dalvan Antônio de Campos
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Osberto Gonzalez Salas

Tratamento e Prevenção de Verminoses na População Adscrita de Uma Equipe de Saúde da Família (ESF) do Município Turvo, Paraná

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de "Especialista na atenção básica", e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Dalvan Antônio de Campos
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

A complexa situação que representa a Verminose e sua relação inversa com as condições socioeconômicas da população representa uma difícil solução para o problema, pois é mostrado que a quimioterapia sozinha não pode resolver. Por isso, são necessários para o sucesso desta luta, saneamento ambiental e melhoria das condições socioeconômicas da população de modo que é possível modificar hábitos e costumes que favorecem a transmissão. Este estudo tem como objetivo realizar ações de tratamento e prevenção de verminoses na população adscrita de uma equipe de Saúde da Família (eSF) do município Turvo, Paraná. Esse projeto será conduzido em várias etapas: I — levantamento de conhecimentos, atitudes e percepção da população em verminose e II — programa de ações educativas. Ao final desse estudo espera-se lograr um melhor controle dessa patologia, envolver a comunidade nas ações de prevenção da verminose, com a adoção do uso de medidas profiláticas simples.

Palavras-chave: Controle de Doenças Transmissíveis, Educação em Saúde, Fatores de Risco

Sumário

1 INTRODUÇÃO 9

2 OBJETIVOS 13
2.1 Objetivo Geral 13
2.2 Objetivos Específicos 13

3 REVISÃO DA LITERATURA 15

4 METODOLOGIA 17

5 RESULTADOS ESPERADOS 19

REFERÊNCIAS 21

1 Introdução

O município em que o Projeto de Intervenção será executado é um Distrito rural de cidade do Turvo. O Unidade Básica de Saúde (UBS) atende uma população de pessoas, 2311mulheres e 1440 homens, deles: 1088 menores de 20 anos, 1870 entre 20 e 59 anos e 793 maiores de 60 anos. Um total de 3751 pacientes, posse ao menos uma enfermidade crônica para um 15,78 por cento do total da população, destacando-se 592 casos encontrados com hipertensão arterial e 145 com diabetes mellitus.Nossa população se manifesta por ter muito elevado indique de mortalidade no hospital, destacando-se entre as principais causa: enfermidades do aparelho circulatório 30,7%. Neoplasias 19,9%. Causas externas como acidente 15,9%. Doenças do aparelho respiratorio 14,9% e enfermidades parasitarias 3,5% .

As principais causam de internação foram enfermidades respiratórias, hipertensão descompensada, cardiopatias isquêmicas, acidentes vasculares encefálicos e diabete militou descompensada, nessa ordem de aparição. Em turvo contamos com escolas estatais como privada. Donde se garantis o transporte dos estudantes pela secretária. Contamos com 10 igrejas 2 evangelistas 8 católicas. Contamos também com 6 espaços de lazer um rodeo e 5 cinema. Temos riscos sociais pessoas que vendem droga e risco ambiental uma fábrica de papéis.

As situação familiar é boa 75 por sento da comunidade mas existem família onde o que se ganha não alcança para suprir as expectativas individuais pelo que se encontram diferentes programas sociais como carteira família. As condições de saneamento são boas, recolhem os desfeitos solidos duas vezes por adicionar ao dicionário contamos com bom sistema de acueducto e temos banhos sanitários com boa evacuação das águas albañales contamos com ruas asfaltadas. Parasitismo é conhecido a partir de primeiros tempos; milhares de anos antes de nossa era, já tinham noções reais de tênias, vermes e parasitas intestinais. É considerado *parasita* a cada ser vivo, animal ou planta que gasta parte ou a totalidade de sua existência dentro da outro ser vivo à custa de que se nutre e causa dano aparente ou inaparente. Verminoses são infecções causadas por parasitas cujo habitat natural é o trato digestivo do homem. Podemos dividi-los em dois grupos de protozoários e helmintos, a via de infecção mais comuns em alguns casos é a gastrointestinal e de pele.

Entre os parasitas mais frequentes encontrados dentro protozoários: *Giárdia lambia*, *Entamoeba histolytica* e *Cryptosporidium* e helmintos: pinworm (*Enterobius vermiculares*), *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiuria* , *Ancylostoma duodenale* e *Taenia.* A complexa situação que representa o parasitismo intestinal e sua relação inversa com as condições socioeconômicas da população representa uma difícil solução para o problema, pois é mostrado que a quimioterapia sozinha não pode resolver. Os novos modelos de proteção e promoção da saúde, bem como prevenção de doenças que uma abordagem

holística integrando problemas de saúde levam a considerar os determinantes genéticos, biológicos, além dos fatores sociais- econômicos e dar-lhe um lugar especial no meio ambiente em que as pessoas vivem com sua grande variedade de comportamentos, expectativas e papéis que as estruturas sociais atribuídos a homens, mulheres e crianças. Por isso, são necessários para o sucesso desta luta, saneamento ambiental e melhoria das condições socioeconômicas da população de modo que é possível modificar hábitos e costumes que favorecem a transmissão.

O enterro parasitoses apesar de ter uma distribuição mundial, é mais comum em áreas tropicais e subtropicais de países subdesenvolvidos. A população infantil é mais suscetível devido à sua imaturidade imunológica e pobre desenvolvimento de higiene. Eles são atualmente considerados marcadores do subdesenvolvimento pelas Nações Unidas. Parasitoses intestinais são comuns (40-70 %) nos países em desenvolvimento, porque eles convivem em condições precárias de higiene, falta de cultura médica, condições de saneamento ambiental pobres e de baixa renda.

As parasitoses intestinais afetam principalmente crianças em países em desenvolvimento têm condições favoráveis para se multiplicar e cerca de um bilhão de habitantes dessas áreas estão infectados com *A. lumbricoides*, 500 milhões com amebas e 200 milhões de *Giardia lamblia*. Del bilhão de pessoas infectadas com o *A. lumbricoides* são mais de dois milhões de casos clínicos agudos ocorrem a cada ano e, destes, estima-se que 65 mil mortes são diretamente atribuídas ao T. *trichiura*, e outros 60.000 mortes *A. lumbricoides*. Na maioria dos casos, parasitose intestinal se apresenta em forma crônica e assintomática criando a falsa ideia de que eles têm pouca importância na saúde. Somado a isso, sua alta prevalência na população infantil determina que seja consideradas situações normais nessa idade. É justamente a baixa mortalidade em relação ao grande número de casos existentes, o aspecto mais problemático de parasitas intestinais.

Tudo isso cria dificuldade de estimar corretamente o peso de parasitas intestinais, como problema de saúde pública trazendo resultados consequentemente subestimados. A prevalência de infecções por helmintos é muito maior nos segmentos mais pobres da população, em alguns estudos, por exemplo, na Malásia alcançou até 91%%, no Laos 82%, no Quênia em 2001 para 95% e foi relatado no Paraná, Brasil, na população indígena de 93%. A infecção por geo-helmintos ocorre normalmente em áreas com precárias condições de vida e em municípios que detêm baixos índices de desenvolvimento humano (IDHs). Entre 1995 e 2012, foram detectados, em média, 114.020 indivíduos com Ascaris lumbricoides, 72.113 com ancilostomídeos e 47.663 com T. trichiuria.No Brasil, faltam dados estatísticos que mostrem a real prevalência destes microrganismos, sendo a maior parte das informações decorrentes de estudos pontuais.

As questões levantadas permite a seguinte pergunta: Um projeto educativo para a população com fatores de risco para verminose diminui a ocorrência desta doença?

O envolvimento dos pacientes em relação aos fatores de risco é fundamental dentro da

estratégia para aperfeiçoar sua saúde. A este respeito é necessário motivá-los a conseguir um verdadeiro bem-estar biopsicossocial no âmbito das suas limitações. Diante da importância do tema como delineado acima, procurou-se desenvolver um projeto de intervenção sobre os fatores de risco, na população da Equipe de Saúde da Família (ESF), município Turvo, estado Paraná.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Realizar ações de tratamento e prevenção de verminoses na população adscrita de uma equipe de Saúde da Família (eSF) do município Turvo, Paraná.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar os individuos com fatores de risco de parasitismo intestinal;

Disponibilizar tratamento adequado farmacológico e não farmacológico para os usuários identificados;

Desenvolver atividades de educação em saúde para a prevenção das doenças nos usuários identificados;

Avaliar o nível de conhecimento adquirido após a intervenção a ser realizada.

3 Revisão da Literatura

O enterro parasitoses apesar de ter uma distribuição mundial, é mais comum em áreas tropicais e subtropicais de países subdesenvolvidos. A população infantil é mais suscetível devido à sua imaturidade imunológica e pobre desenvolvimento de higiene. Eles são atualmente considerados marcadores do subdesenvolvimento pelas Nações Unidas1. Parasitoses intestinais são comuns (40-70 %) nos países em desenvolvimento, porque eles convivem em condições precárias de higiene, falta de cultura médica, condições de saneamento ambiental pobres e de baixa renda (BATISTA-ROJAS; MARTÍNEZ-SÁNCHEZ, 2011).

As parasitoses intestinais afetam principalmente crianças em países em desenvolvimento têm condições favoráveis para se multiplicar e cerca de um bilhão de habitantes dessas áreas estão infectados com A. lumbricoides, muitos outros com Uncinarias, Trichuris trichiura 500 milhões com um número semelhante com amebas e 200 milhões de Giardia lamblia. Del bilhão de pessoas infectadas com o A. lumbricoides são mais de dois milhões de casos clínicos agudos ocorrem a cada ano e, destes, estima-se que 65 mil mortes são diretamente atribuídas ao T. trichiura, e outros 60.000 mortes A. lumbricoides (CHACÍN-BONILLA, 2013).

Na maioria dos casos, parasitose intestinal se apresenta em forma crônica e assintomática criando a falsa ideia de que eles têm pouca importância na saúde. Somado a isso, sua alta prevalência na população infantil determina que seja consideradas situações normais nessa idade (ESPINOS-MORALES et al., 2011). É justamente a baixa mortalidade em relação ao grande número de casos existentes, o aspecto mais problemático de parasitas intestinais. Tudo isso cria dificuldade de estimar corretamente o peso de parasitas intestinais, como problema de saúde pública trazendo resultados consequentemente subestimados (TORRE, 2010).

A prevalência de infecções por helmintos é muito maior nos segmentos mais pobres da população, em alguns estudos, por exemplo, na Malásia alcançou até 91%%, no Laos 82%, no Quênia em 2001 para 95% e foi relatado no Paraná, Brasil, na população indígena de 93% (ROJAS; SÁNCHEZ, 2011). A infecção por geo-helmintos ocorre normalmente em áreas com precárias condições de vida e em municípios que detêm baixos índices de desenvolvimento humano (IDHs). Entre 1995 e 2012, foram detectados, em média, 114.020 indivíduos com Ascaris lumbricoides, 72.113 com ancilostomídeos e 47.663 com T. trichiuria (BATISTA-ROJAS; MARTÍNEZ-SÁNCHEZ, 2011).

No Brasil, faltam dados estatísticos que mostrem a real prevalência destes microrganismos, sendo a maior parte das informações decorrentes de estudos pontuais. Os Governos bem como os órgãos interligados com a Secretária de Saúde Estadual e Municipal cumpram com o seu dever. É necessário que o Estado introduza medidas sanitárias não

apenas nas comunidades. É necessário que seja realizado fiscalizações em estabelecimentos comerciais e locais onde há o preparo e o transporte de água e alimentos, como: bares, restaurantes, lanchonetes, escolas e faculdades e agricultores.

O Brasil é um país que apresenta um grande contingente populacional, bem como um déficit considerável na saúde e na infraestrutura das comunidades de baixa renda. Portanto é necessário que o governo tenha uma atenção especial para a população da periferia, uma vez que a melhor forma para evitar a doença é a prevenção, sendo essa a forma mais segura e eficaz contra as infecções parasitárias (BRASIL, 2014).

4 Metodologia

A intervenção educativa será desenvolvida no Município de Turvo, estado do Paraná.

Este trabalho será realizado em uma amostra aleatória simples das pessoas da área de abrangência. Para este fim iremos proceder a um sorteio dos endereços. A amostra definida em 174 endereços foi de 88 pessoas, correspondendo, portanto, a 33% do universo total.

Para seleção, adotaram-se como critérios de inclusão: serem pacientes de ambos os sexos; apresentarem diagnóstico médico de verminose; estarem cadastrados e estarem conscientes e orientados. Não houve recusa dos pacientes em participar do estudo.

O projeto será conduzido em várias etapas:

1. Levantamento sobre conhecimentos, atitudes e percepção da população em relação as verminose.

O instrumento utilizado para pesquisar os conhecimentos, as atitudes e a percepção da população amostrada acima constou de um questionário com 23 perguntas abertas e fechadas. Estas perguntas abordaram os seguintes itens sobre verminose: espécies, etiologia da verminose, aspectos do ciclo evolutivo de importância epidemiológica (fontes de infecção, porta de entrada, vias de eliminação, habitat do hospedeiro, sobrevida dentro e fora do hospedeiro), diagnóstico, sintomatologia, tratamento, importância e medidas preventivas. 1-5

2. Programa para Ações Educativas

As ações realizadas na etapa anterior, aliadas a um Programa de Educação e Saúde em Verminose constituíram-se em instrumentos de uma proposta de intervenção em verminose, na população a estudar.

O programa educativo tenha por objetivo, através de um esforço conjunto, tentar conscientizar segmentos da comunidade de que a luta contra as verminose dependia de todo um processo de ação coletiva, no qual sua participação seria fundamental ao sucesso do controle. Para isso o programa como instrumento adicional à intervenção da transmissão de helmintos intestinais foi planejado conjuntamente com os demais participantes, em um esforço de despertar a análise crítica do problema em questão.

O conteúdo dos módulos foi gerado a partir de temas identificados pela comunidade, no momento da aplicação dos questionários para avaliação de atitudes, conhecimentos e percepção. Esses temas seriam ordenados didaticamente em quatro, a saber: a doença causada por vermes intestinais; os vermes intestinais que ocorrem no homem; importância da doença causada por vermes intestinais; medidas preventivas e tratamento individual e coletivo de doenças causadas por vermes intestinais. Será desenvolvido na Unidade Básica de Saúde.

Avaliação da Intervenção

Tomando como base os diversos eventos antecedentes necessários para à adoção do uso de medidas profiláticas simples para a prevenção da verminose, percebe-se a necessidade de considerar esse conceito como sendo multidimensional, pois envolve diferentes aspectos.

Resultados obtidos

Ao final desse estudo se objetiva, um melhor controle dessa patologia, se logro envolver a comunidade nas ações de prevenção da verminose, com a adoção do uso de medidas profiláticas simples.

Para um direcionamento eficiente e eficaz do autocuidado, se incentivo e mudo o comportamento do pacientes. Esso requer interesse e comprometimento dos pacientes e da colaboração dos profissionais de saúde, principalmente, dos médicos. Acredito que um dos maiores desafios para o médico é entender as necessidades de educação à saúde como componente especial e essencial do cuidado, estando relacionada à promoção, manutenção e restauração da saúde. Através das oficinas realizadas, se melhoram níveis de conhecimento da população sobre as parasitoses, dando-lhes mais responsabilidade por ele, o que aumento seu cumprimento correto, a participação ativa no tratamento e a realização de mudanças no estilo de vida.

Politicamente e socialmente se logro um impacto positivo nos indicadores e na melhoria da qualidade da assistência da Verminose e assim apresentando as principais medidas, que foram tomadas que evitaram que outra parte da população seja infectada por parasitoses intestinais e diminui-o o numero de pacientes logo da investigação. Estas doenças atingem todas as classes sociais, entretanto aqueles indivíduos de classe baixa que moram em condições precárias e com uma baixa infraestrutura sanitária, são frequentemente vítimas de parasitas.

5 Resultados Esperados

Ao final desse estudo pretende-se um melhor controle dessa patologia, envolver a comunidade nas ações de prevenção da verminose, com a adoção do uso de medidas profiláticas simples.

Para um direcionamento eficiente e eficaz do autocuidado, se incentivo e mudo o comportamento do pacientes. Esso requer interesse e comprometimento dos pacientes e da colaboração dos profissionais de saúde, principalmente, dos médicos. Acredito que um dos maiores desafios para o médico é entender as necessidades de educação à saúde como componente especial e essencial do cuidado, estando relacionada à promoção, manutenção e restauração da saúde. Através das oficinas realizadas, se melhoram níveis de conhecimento da população sobre as parasitoses, dando-lhes mais responsabilidade por ele, o que aumento seu cumprimento correto, a participação ativa no tratamento e a realização de mudanças no estilo de vida.

Politicamente e socialmente se logro um impacto positivo nos indicadores e na melhoria da qualidade da assistência da Verminose e assim apresentando as principais medidas, que foram tomadas que evitaram que outra parte da população seja infectada por parasitoses intestinais e diminui-o o numero de pacientes logo da investigação. Estas doenças atingem todas as classes sociais, entretanto aqueles indivíduos de classe baixa que moram em condições precárias e com uma baixa infraestrutura sanitária, são frequentemente vítimas de parasitas.

Referências

BATISTA-ROJAS, O.; MARTÍNEZ-SÁNCHEZ, R. Community intervention in intestinal parasitosis santa barbara, anzoategui state. *Rev haban cienc méd*, v. 10, n. 2, p. 212–230, 2011. Citado na página 15.

BRASIL, P. *Busca ativa e tratamento de hanseníase e verminoses nas escolas: 89% dos estados já iniciaram campanha.* 2014. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/noticias-svs/14499-busca-ativa-e-tratamento-de-hanseniase-e-verminoses-nas-escolas-89-dos-estados-ja-iniciaram Acesso em: 07 Jan. 2018. Citado na página 16.

CHACÍN-BONILLA, L. Las enfermedades parasitarias intestinales como un problema de la salud global. *Invest Clin*, v. 54, n. 1, p. 1–4, 2013. Citado na página 15.

ESPINOS-MORALES, M. et al. Intestinal parasitosis, its relation to environmental factors in children from the "altos de milagro". *Rev Cubana Med Gen Integr*, v. 27, n. 3, p. 11–25, 2011. Citado na página 15.

ROJAS, O. B.; SÁNCHEZ, R. M. Intervención comunitaria en las parasitosis intestinales parroquia santa bárbara, estado anzoátegui, 2010. *Rev haban cienc méd*, v. 10, n. 12, p. 10–22, 2011. Citado na página 15.

TORRE, R. H. D. de-la. Caracterización clínico-epidemiológica del parasitismo intestinal en menores de 18 años. *Revista Electrónica de PortalesMedico*, v. 1, n. 1, p. 1–5, 2010. Citado na página 15.