

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Projeto de Intervenção:

Fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais em crianças com parasitas, USF Casa Grande, Francisco Morato/SP

Aluno: Mario Gonzalez Aguirre

Orientador: Alexandre Luiz Affonso Fonseca.

UNASUS/UNIFESP, 2014

SUMÁRIO

1. Introdução	01
1-1 identificação do Problema.....	01
1.2 Justificativa.....	04
2. Objetivos.....	05
2.1 Objetivo Geral.....	05
2.2 Objetivos Específicos.....	05
3. Revisão Bibliográfica.....	06
4. Metodologia.....	07
4.1 Sujeito envolvido no benefício do intervenção.....	07
4.2 Cenário do intervenção.....	07
4.3 Estratégias e ações.	07
4.4 Avaliação e monitoramento.....	07
5. Resultados Esperados.....	08
6. Cronograma.....	09
7. Referências Bibliograficas.....	10

1 INTRODUÇÃO

1.1 O parasitismo é conhecido desde os tempos remotos, há milhares de anos, antes da nossa era já existiam evidências da tênia, filárias e vermes intestinais. Parasita é considerado todo ser vivo, animal ou vegetal, que vive uma parte ou toda a sua existência no interior de outro ser vivo, além disso, se alimenta e faz danos aparente ou inaparentes⁽¹⁾.

As parasitoses intestinais são as infecções causadas por parasitas cujo habitat natural é o sistema digestivo⁽²⁾. Podemos dividi-los em dois grandes grupos os protozoários e os helmintos, sendo, a via de infecção mais comum, o trato digestivo e, em alguns casos, poderá haver infecção cutânea⁽³⁾.

Dentre a maior prevalência de parasitas, encontram-se protozoários como: **Giardia lamblia**, **Entamoeba histolytica** e **Cryptosporidium** e helmintos: **Enterobius vermicularis**, **Ascaris lumbricoides**, **Trichuris trichiuria**, **Ancylostoma duodenale** e **Taenia**⁽⁴⁾. Em muitos casos, a infecção é assintomática, sendo os sintomas mais comuns os gastrointestinais, podendo ser configurados como diarreia aguda ou crônica, dor abdominal, prurido anal, obstrução Intestinal e deficiências, dependendo do tempo da infecção, como: anemia, perda de peso e desnutrição. Em alguns casos, observa-se também bruxismo, febre, tosse, vulvovaginites, insônia, anorexia e dermatite atópica⁽⁴⁻⁵⁾.

O tratamento de escolha para a maioria dos infectados por helmintos é o Mebendazol, e, para o protozoário, o Metronidazol⁽²⁾.

Na população infantil há um predomínio de infecções parasitárias e, ainda, são uma das principais causas de morbidade e mortalidade em nível mundial⁽⁶⁾.

As parasitoses intestinais, produzida por protozoários e helmintos intestinais afetam mais de 2 bilhões de pessoas no mundo e constituem um importante problema de saúde pública, especialmente nos países em desenvolvimento, que mantém elevadas taxas de prevalência devido à má condições de saneamento ambiental, falta de educação em saúde que acabam limitando a aplicação de medidas de controle e prevenção⁽⁷⁾.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que no ano 2001, o mundo tinha três milhões e quinhentos mil indivíduos parasitados e, aproximadamente, quatrocentos e cinquenta milhões já sofrendo com a doença parasitária, sendo que esses dados quando aplicados na população infantil, são maiores. A elevada prevalência destas infecções representa sérios problemas médicos e com grande impacto em saúde pública⁽⁸⁾.

A infecção parasitária apesar de ter uma distribuição em nível mundial, é mais comum em áreas tropicais e subtropicais e em países em desenvolvimento. A população infantil é mais vulnerável devido à sua imaturidade imunológica e o pouco desenvolvimento de hábitos higiênicos. Os marcadores são atualmente considerados pelo subdesenvolvimento das Nações Unidas Interagências⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Numerosos estudos em países em desenvolvimento têm demonstrado a relação entre a pobreza e as condições de higiene, as limitações que estão associadas com uma alta frequência e a intensidade dessas infecções. Dentre as causas de morbidade infantil, a nível mundial, produzido por parasitas intestinais é classificada em terceiro lugar, precedido por infecções respiratórias agudas e doenças diarreicas^(11,12).

Parasitismo intestinal é uma das doenças transmissíveis mais difíceis de controlar, não só pela sua ampla distribuição, mas por diversos fatores envolvidos em sua propagação.

O objetivo deste trabalho é determinar a presença de alguns fatores ambientais que sejam determinantes em crianças com parasitas, na Unidade de Saúde da Família (USF) Casa Grande, em Francisco Morato/SP.

1.2 JUSTIFICATIVA

Com o trabalho de assistência médica feito no USF Casa Grande do município Francisco Morato/SP é frequente, as crianças com parasitismo intestinal motivaram a desenvolver um projeto com o objetivo determinar a presença de alguns fatores ambientais que sejam determinantes em crianças com parasitas, na Unidade de Saúde da Família (USF) Casa Grande, em Francisco Morato/SP.

2.Objetivos

2.1 Objetivo Geral

- Determina-se a presença de alguns fatores ambientais que sejam determinantes em crianças com parasitas, na Unidade de Saúde da Família (USF) Casa Grande, em Francisco Morato/SP.

2.2 Objetivos

- Determina-se a prevalência o parasitismo intestinal em crianças atendidas em la USF casa grande.
- Determina-se a presença de variável sócio demográficas determinantes.
- Determina-se a presença de fatores de riscos socioeconômicos determinantes.
- Caracteriza-se tipos de parasitas frequentes.

3. Revisão Bibliográfica

Parasitismo intestinal é uma das doenças transmissíveis mais difíceis de controlar, não só pela sua ampla distribuição, mas por diversos fatores envolvidos em sua propagação. As parasitoses intestinais representam um grave problema sanitário no Brasil, visto que acometem grande número de pessoas, podendo estas sofrer distúrbios orgânicos importantes ocasionando muitas vezes a morte do indivíduo^(13,14). O Brasil possui uma grande diversidade geográfica, climática, econômica e social, diversidade essa que pode ser refletida na grande variedade de enteropatógenos causadores de diarreia⁽¹⁵⁾.

Apesar de ser um problema comum e importante na saúde da população com menos recursos nos países em desenvolvimento, são poucos os estudos sobre a prevalência de parasitas, a maioria na população indígena e baixos recursos. Estima-se que cerca de 20% a 30% da população da América Latina esteja infectada por geohelmintos⁽¹⁶⁾. Porém, a distribuição das parasitoses varia entre países e entre áreas dentro de um mesmo país. Exemplo de variação intrapaís pode ser observado no Brasil, onde a maioria dos estudos sobre a prevalência de parasitos intestinais, geralmente, reflete apenas a realidade de pequenas localidades, ou seja, não representa a situação do país como um todo⁽¹⁷⁾.

Assim, entre 2000 e 2002 no Município de Estiva Gerbi, São Paulo, no Sudeste do país, encontrou-se prevalência de aproximadamente 1,5% para *A. lumbricoides*, 0,1% para *T. trichiura* e 0,1% para ancilostomídeos, entre crianças na faixa etária de 0 a 7 anos residentes em áreas urbana e rural⁽¹⁸⁾. No ano de 2005, em área urbana do Município de Santa Izabel, Amazonas, localizada na Região Norte do país, a positividade era de 40% para *A. lumbricoides*, 24% para *T. trichiura* e 5% para ancilostomídeos, em crianças com idades entre 6 meses e 7 anos^(19,20).

Com a implementação do programa Mais Médicos para aumentar os atendimentos na população que não tinha tido acesso aos centros de saúde. Programa que permite implementar saúde com indivíduos nas comunidades onde atuam, melhorar sua qualidade de vida e as atividades de prevenção e promoção da saúde.

4. Metodologia

4.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

O município de Francisco Morato localiza-se na parte Norte-Noroeste da Grande São Paulo, com uma população total estimada Segundo o senso realizado em 2010, a população é de 154.538 habitantes.

De aproximadamente 924 indivíduos elegíveis com à faixa etária entre 1 e 10 anos que acudan a consultas de puericultura durante esse período de estudo.

4.2 Cenário da intervenção

O estudo seccional será desenvolvido no período de Setembro a Outubro de 2014 em USF Casa Grande, em Francisco Morato/SP.

4.3 Estratégias e ações

Aos participantes, será fornecido um recipiente para coleta das fezes, sendo solicitada apenas uma amostra a cada um. O material será recolhido no dia de colecta, no período da manhã, e enviado para análise em laboratórios.

Aos pais ou responsáveis pelas crianças, será aplicado um questionário semiestruturado visando verificar os fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais. As questões seleccionadas para as análises realizadas, seram aquelas referentes à idade, sexo, presença ou não das redes sanitárias, habitos higienicos, qualidade da água e tipo de parasitas frequente.

4.4 Avaliação e Monitoramento

Para o exame coprológico, serán usados os métodos parasitológicos de sedimentação espontânea (HPJ). A presença de parasitos sera confirmada quando tem observação de ovos de helmintos ou cistos de protozoários. Sendo pesquisados os seguintes parasitos: *Entamoeba histolytica*, *E. coli*, *Giardia lamblia*, *Endolimax nana*, *Cryptosporidium parvum*, *Isospora Belli* e *Ancilostoma spp*, *Ascaris lumbricoides*, *Enterobius vermicularis*, *Trichuris trichiura* e *Schistossoma mansoni*.

Para registro e análise estatística dos dados, serão calculadas as prevalências de infecção, criadas tablas y gráficos para a interpretação das datas.

5.Resultados Esperados

O parasitismo intestinal ainda é um problema de saúde em crianças, apesar de as ações a saúde e o desenvolvimento das infraestruturas urbanas ainda é prevalente.

O estúdio procura compreender a prevalência de parasitismo na população de crianças entre 5 e 10 anos, bem como alguns fatores determinantes de risco e os parasitas mais frequentes.

6. Cronograma

Atividades (sugestão para 2014)	Agosto	Setembr o	Outubro	Novembr o	Dezembr o
Elaboração do Projeto	X				
Aprovação do Projeto		X			
Estudo do referencial teórico / Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X
Coleta de dados		X			
Discussão e Análise dos Resultados			X		
Revisão final e digitação				X	
Entrega do trabalho final					X
Socialização do trabalho					X

7. Referências

1. Castillo Núñez B, Iribar Moreno M, Segura Prevost R, Salvador Álvarez MJ. Prevalencia de parasitismo intestinal en la población infantil perteneciente al policlínico "4 de agosto" de Guantánamo. Medisan [serie en Internet]. 2002;6(1):46-52. [Consultado: 21 de junio de 2008]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6_1_02/san08102.htm
2. Cárdenas M y Martínez R. Protozoarios parásitos de importancia en salud pública. Rev. Perubiol. [serie en Internet]. 2004[Consultado: 23 de junio de 2008];11(2):149-52. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-99332004000200006&lng=es&nrm=iso
3. Devera R, Cermeño J, Blanco Y, Bello MC, Guerra X, de Souza M. Prevalencia de blastocistosis y otras parasitosis intestinales en una comunidad rural del estado Anzoátegui, Venezuela. Parasitol Latinoamer [serie em Internet]. 2003[Consultado: 21 de junio de 2008];58:65-72. Disponible em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-77122003000300001
4. Devera R, Finali M, Franceschi G, Gil S, Quintero O. Elevada prevalência de parasitoses intestinal en indígenas del Delta Amacuro Venezuela. Rev Biomed [serie em Internet]. 2005[Consultado: 21 de junio de 2008];16:289-91. Disponible em: <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb051649.pdf>.
5. Devera R, Mago Y, Rumhein F. Parasitosis intestinales y condiciones sociosanitarias en niños de una comunidad rural del Estado Bolívar, Venezuela. Rev Biomed [serie em Internet]. 2006[Consultado: 21 de junio de 2008];17:311-3. Disponible en: <http://www.uady.mx/~biomedic/revbiomed/pdf/rb061748.pdf>.
6. Guarino A, Albano F. Factores que influyen en la prevalencia e intensidad de la parasitosis intestinal en Venezuela. Rev. Nacional de Gastroenterología [serie em Internet]. 2008 [Consultado: 19 de junio de 2008]. Disponible en: [http://www.anm.org.ve/FTPANM/online/Gaceta%202001%20Enero-Marzo/09.%20Hagel%20%20\(82-90\).pdf](http://www.anm.org.ve/FTPANM/online/Gaceta%202001%20Enero-Marzo/09.%20Hagel%20%20(82-90).pdf)
7. Figuera L, Kalale H, Marchan E. Relación entre la helmintiasis intestinal y el estado nutricional-hematológico en niños de una escuela rural en el estado Sucre, Venezuela. Kasmera [serie em Internet]. 2006[Consultado: 16 de junio de 2008];(1):14-24. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0075-52222006000100003&lng=es&nrm=iso
8. González JF, Barbadillo F, Merino J, Sánchez J. Parasitosis intestinales. Protocolo diagnóstico-terapéutico. Bol Pediatr [serie em Internet]. 2004[Consultado: 16 de junio de 2008];39:106-11. Disponible em: http://www.sccalp.org/boletin/168/BolPediatr1999_39_106-111.pdf.

9. Grenier G, Rodríguez G, Sánchez R, Almeyda L. Frecuencia por parasitosis intestinal en la población del barrio Los Cocos, municipio Sucre, estado Aragua, Venezuela. Años 2005-2006. *Enf inf Microbiol* [serie em Internet]. 2008[Consultado: 16 de junio de 2008];28(1):6-12. Disponible en: http://www.amimc.org.mx/revista/2008/28_1/frecuencia.pdf
10. Ledezma A, Fernández G. Enteroparasitosis: factores predisponentes en la población infantil de la ciudad de resistencia. *Rev Argentina de Pediatría Microbiol* 2004];8(2):9-17.
11. Morales G, Pino A. Parasitología cuantitativa. *Acta Cient Venezolana*. Mérida: Casa editorial "Dr. José Gregorio Hernández"; 2000. p. 132.
12. Mora D, Valiente C. El papel del agua para consumo humano en los brotes de diarreas reportados en el periodo 1999-2001 en Costa Rica. *Rev Costarric Salud Pública Microbiol* [serie em Internet]. 2002[Consultado: 16 de junio de 2008];11(20):13-8. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292002000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
13. Navone GT, Gamboa MI, Oyhenart EE et al. Parasitosis intestinales en poblaciones Mbyá-Guaraní de la Provincia de Misiones, Argentina: aspectos epidemiológicos y nutricionales. *Cad. Saúde Pública* [serie em Internet]. 2006[Consultado: 23 de junio de 2008];22(5):1089-100. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000500022&lng=es&nrm=iso
14. Núñez M, Orbaní P, Simon L, Paiz de Angélico E. Prevalencia de enteroparasitosis en niños que concurren a un CAPS de la Ciudad de Corrientes. *Rev Argentina de Salud Pública* [serie em Internet]. 2006 [Consultado: 23 de junio de 2008];65(1):62-4. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt2006/03-Medicas/2006-M-037.pdf>
15. Ortiz D, Alfonso C, Hagel I, et al. Influence of helminthic infections and nutritional status on the immune response of Venezuelan children. *Rev Panam Salud Pública* [serie em Internet]. 2000[Consultado: 19 de abril de 2008];8(3):156-63. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892000000800002&lng=en&nrm=iso
16. Pajuelo Camacho G, Lujan Roca D, Paredes Pérez B. Estudio de enteroparásitos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima-Perú. *Rev Med Hered* [serie em Internet]. 2005[Consultado: 25 de junio de 2008];16(3):178-83. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2005000300004&lng=es&nrm=iso
17. Rivero Rodríguez Z, Díaz I, Acurero E. Prevalencia de parásitos intestinales en escolares de 5 a 10 años de un instituto del municipio Maracaibo, Estado Zulia-Venezuela. *Rev Biomed* [serie em Internet]. 2001 [Consultado: 19 de abril

de 2008];29(2):153-70. Disponible

en: http://www.serbi.luz.edu.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0075-52222001012000004&lng=es&nrm=iso

18. Soriano SV, Manacorda AM, Pierangeli NB. Parasitosis intestinales y su relación con factores socioeconómicos y condiciones de hábitat en niños de Neuquén, Patagonia, Argentina. Parasitol. Latinoam [serie em Internet]. 2005[Consultado: 19 de abril de 2008];60(3-4):154-61. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071777122005000200009&lng=es&nrm=iso

19. Uriel J, Morales A, Perdomo J, Murillo L, Palma O. Guías de manejo de las 10 principales causas de morbilidad en Manizales. Guías de manejo parasitosis intestinal [serie em Internet]. 2006 [Consultado: 19 de abril de 2008];10(3):68-72. Disponible em:

http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/medicina/archivos_medici na/html/publicaciones/Arch_Med_12/9_guias_de_anejo.pdf

20. Zunino M, De Francesco MV, Kuruc J, Schweigmann N, Wisnivesky-Colli M, Jensen O. Contaminación por helmintos en espacios públicos de la provincia de Chubut, Argentina. Bol. Chil. Parasitol[serie em Internet]. 2000[Consultado: 19 de abril de 2008];55(3-4):10-5. Disponible em:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-94022000000300008