

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
Curso de Especialização em Saúde da Família.

PROJETO DE INTERVENÇÃO: ELABORAÇÃO DE UM GRUPO EDUCATIVO
PARA PREVENÇÃO DE PARASITÓSES INTESTINAIS EM ADOLESCENTES
DA UBS SANTOS DUMONT, MUNICÍPIO GUARULHOS



NOME: MAYERLIN DURÁN ÁLVAREZ.

ORIENTADORA: TANIA ARENA MOREIRA DOMINGUES.

SÃO PAULO

2014

Sumário

1. INTRODUÇÃO	3
1.1 Identificação e apresentação do problema	3
1.2 Justificativa da intervenção.....	4
2. OBJETIVOS.....	5
2.1 Objetivo Geral.....	5
2.2 Objetivos Específicos.....	5
3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	5
4. METODOLOGIA	7
4.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção	8
4.2 Contexto da intervenção	8
4.3 Estratégias e ações	9
4.4 Avaliação e monitoramento	10
5. RESULTADOS ESPERADOS	10
6. CRONOGRAMA	11
7. REFERÊNCIAS.....	11

1. INTRODUÇÃO

1.1 Identificação e apresentação do problema

Os parasitos são conhecidos desde a mais remota antiguidade, como causadores de enfermidades humanas. *Ascaris lumbricoides*, *oxiuro*, *Taenia* foram descritos pelos egípcios no século XV antes de nossa era.¹

"As parasitose são consideradas como um conjunto de enfermidades produzidas pelo contato direto do ser humano com os parasitos que vão a causar lesões anatômicas e fisiológicas no trato intestinal, lugar onde irão viver para sua nidação e desenvolvimento posterior".¹

Muitos autores preferem utilizar termos de parasitismo intestinal e substituir pela enfermidades causadas por protozoários e helmintos.^{2,3}

A Organização Mundial de Saúde: considera há muitos anos as infecções parasitárias de diferentes etiologias principalmente produzidas por parasitos, como um grave problema de saúde pública. Segundo dados desta anualmente afetam milhões de pessoas¹.

As infecções parasitárias segue sendo um importante problema de Saúde Pública, por suas altas taxas de prevalência e ampla distribuição Mundial sobre todos nos países em desenvolvimento socioeconômico para a população mais carente^{2,3,4}. Considera-se uma das maiores causas de morbidade e mortalidade em regiões tropicais.^{1,2}

Muitos autores revelam que as parasitoses intestinais são mais freqüentes na população infantil^{3,4,5} considerando as principais causas de mortalidade em crianças menores de cinco anos.^{1,5}

A maioria não refere a situação que apresentam os adolescentes ante esta enfermidade que afeta também a população adulta.¹ Outros autores acreditam que no Brasil essa doença, podem encontrar-se em diferentes regiões, sendo em zona urbana ou rural, em diferentes faixas etárias ou seja sem importar sexo e idade.⁶

As manifestações clínicas da parasitose são muito variadas desde formas assintomáticas até quadros poli sintomáticos, como: dor abdominal diarréia crônica que pode levar a desnutrição, alterações gastrointestinais, náuseas, vômitos, irritabilidade, alterações do sono, febre, tosse, este último sintoma muitas pessoas associam com quadros de gripe fundamentalmente e não com uma possível parasitose, ocasionalmente adenopatias.^{1,3,6}

As doenças causadas por agentes infecto-parasitários produzem dano com respeito a crescimento, desenvolvimento físico, psicossomático e social em adolescentes e crianças^{7,8,9,10}.

A consideração da autora a parasitose intestinal é considerada como uma das doenças transmissíveis mais difíceis de controlar por sua grande difusão e também pelos diversos fatores que interferem em sua cadeia de transmissão.

Diversos estudos revelam que no Brasil apresenta-se uma elevada prevalência que esta condicionada por fatores sociais, ambientais e culturais⁵ saneamento básico deficiente, precárias condições de moradia, deficientes hábitos alimentares, migrações, associados a falta de programas contínuos que determinam a ignorância das regras de higiene pessoal e coletiva, assim como mecanismos de transmissão que podem ser (fecal-oral, cutâneo, respiratório, transplacentária e vetorial).^{1,2,3,4,6,7,8,9}

A higiene é a arte de prevenir as enfermidades que ajuda a manter a saúde física, psíquica, modificando comportamentos da população de risco, para que seja efetiva todos os membros da família devem praticar. Por tanto não existe doença em a prática médica que apesar da prescrição médica não seja necessário prescrições de caráter higiênico como atividade física, repouso, dieta, higiene pessoal.^{1,9}

Para o controle dessa doença a aplicação de medidas preventivas ajudaria a diminuir a morbidade e mortalidade provocadas por aparição da parasitose intestinal como: tratamento adequado da água, lavar as mãos antes de comer, após defecar ou contato com terra, lavar as frutas e vegetais antes de comer, uso de calçados, educar a população sobre as parasitoses intestinais e suas formas de transmissão, evitar os resíduos de lixo domiciliar, manter limpos os domicílios, além de educar a grupos sexuais sobre a transmissão fecal-oral.^{4,11}

Educar a população para evitar a parasitose intestinal é uma das ferramentas básicas da promoção de saúde que na atenção primária se realizam a través dos meios necessários com o objetivo de sensibilizá-la com hábitos de higiene saudáveis, responsabilidade com sua saúde e demais pessoas para diminuir a morbidade e mortalidade nesta doença^{1,8}

1.2 Justificativa da intervenção

Tendo em vista o análise histórico pelos parasitos desde a mais remota antiguidade, e seu relação de dano para o ser humano. A parasitose intestinal é uma das enfermidades infecciosas que ainda abundam na comunidade, mais difícil de controlar por sua grande difusão e por os diversos fatores que interferem em sua cadeia de transmissão, além de sua profilaxia e vigilância requerem uma ação educativa da equipe da atenção primária ainda mais quando existem fatores do saneamento básico que incidem de forma notável em sua apresentação e ante os quais não é possível atuar de forma imediata e para chegar ao êxito com articulação de governo, educadores, comunidades, profissionais de saúde é necessário um programa educativo que ajude a

promover á saúde individual e coletiva , estimule a participação da comunidade para melhorar seu ambiente e modificar estilos de vida .¹

Apesar de não ter dados estatísticos de prevalência de parasitose dos adolescentes no sistema de vigilância epidemiológica a autora identificou em consultas médicas realizadas na UBS Santos Dumont, pacientes principalmente adolescentes que tiveram sintomas subjetivos de parasitose com exames de fezes (PPF) negativos,apesar de residir em habitações não adequadas ,

Na UBS citada,por mais que tenha agentes comunitários de saúde, médicos e enfermeiras existem ainda fatores que contribuem para o baixo nível de conhecimentos da parasitose em adolescentes, onde está condicionado a pouca educação sobre o tema ,e a escassas intervenções dos profissionais da saúde nos centros educacionais da área.

Ante esta situação surge a seguinte pergunta?

Como prevenir a parasitose intestinal em adolescentes que moram em condições higiênicas e sanitárias inadequadas?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Elevar o nível do conhecimento sobre a parasitose intestinal dos adolescentes da UBS Santos Dumont, município Guarulhos.

2.2 Objetivos Específicos

Construir um projeto de intervenção encaminhado à promoção de saúde sobre a parasitose intestinal ,nos adolescentes, com a finalidade de elevar o nível de conhecimento que posse sobre esta temática.

Incentivar os profissionais da saúde que através de educação permanente ,na comunidade sobre os fatores de risco de parasitose é a via mais eficaz de eliminar essa doença .

Avaliar os conhecimentos adquiridos com a aplicação da intervenção.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Desde tempos imemoriais os parasitos foram reconhecidos diagnosticando-se por o grande tamanho de alguns que permitem ser observados quando são eliminados por via fecal -oral. Antigas publicações fazem referencia que muitas religiões restringiam as comidas com carnes de animais associando com possível transmissão de parasitos. Ante de nossa era só conheciam de *Taenia* as *Filarias* e as lombrigas intestinais ¹

As infecções parasitárias intestinais representam um problema de saúde as vezes de difícil solução e contribuem para problemas econômicos, médicos e sociais^{2,3,4}, se podem dividir em dois grandes grupos: protozoários (microparasitas) e helmintos (macroparasitas)^{1,2,3,4,5}, são produzidas por agentes específicos denominados parasitas cujo habitat natural é o aparelho digestivo do homem^{1,6}

A parasitose é uma interação biológica entre dos organismos: o hospedeiro e parasita onde existe unilateralidade de benefícios ou seja os parasitas obtêm alimentos de seu hospedeiro que são essencialmente indispensáveis para sua nutrição e por o contrário o hospedeiro precisa do parasita já que pode morrer por falta de nutrição.^{1,4}

No Brasil apresenta elevada prevalência em regiões de nível socioeconômico mais baixo, com déficit de precárias condições de moradia, saneamento básico, programas de educação, condições ambientais, hábitos alimentares (contaminação da água e alimentos), migrações do campo a cidade^{1,2,3,4,6,7,8,9}

As parasitoses afetam a população independentemente de sua idade e sexo, é mais freqüente em crianças, também em adultos e adolescentes de ambos sexos, zona rural como urbana, freqüente em os países em desenvolvimento econômico^{3,6}

Em estudos realizados os escolares de 10 estados brasileiros de 7 a 14 anos 55.3% foram diagnosticadas com: *Ascariídase*, *Tricuríase*, e a *Giardiase* encontrando-se bastante disseminadas condicionando que ainda existe parasitose^{8,9}

A Organização Mundial de Saúde alerta que mais de 900 milhões de pessoas do Mundo é afetada por *Ascaris Lumbricoide*, A *Giardia Lamblia* afeta a 200 milhões de pessoas no planeta e a *Taenia* afeta a uma população de 30 milhões. Dessa maneira é visto que de 20% a 50% da população é afetada por *Giardia* e *Ameba*.^{1,3}

Para Silva³ et al durante o estudo identificou os principais parasitos como *Giardia Lamblia*, *Entamoeba coli*, *Ascaris Lumbricoide*, *Trichuris trichura*, e *Enterobius vermicularis*, além mostrou sintomas como: desnutrição, diarreia, má absorção, anemia e obstrução intestinal.

Outros autores identifica sintomatologias leve como anorexia, irritabilidade, alterações do sono, vômitos, náuseas, dor abdominal, dermatite, tosse, febre, falta de ar, cossura, perda de peso, falta de apetite^{1,9,6}

As doenças infecciosas causadas por parasitos ocasiona em pré-escolares e escolares dano físico, psicossomático, cognitivo, socioeconômico além de desnutrição em adolescentes e crianças.^{1,8,9,10}

Para diminuir a incidência do parasitismo intestinal é muito importante o conhecimento das vias de transmissão as qual não são do conhecimento da população.

Existem duas vias de transmissão :A **direita** e a **indireta** .A via direita se estabelece sem transmissão, pode ser **mediata** ou contato pessoal, exposição de tecidos suscetíveis ao habita de um agente infeccioso de vida saprofítica transmissão vertical o congênita o **imediate** ou contato físico ^{1,6}

A via indireta por água, objetos , fômites, terra, medicamentos, produtos químicos, além inalação, depósitos em pele e mucosas e vetorial ^{1,4,6}

A falta de higiene é sem dúvida a ciência, arte de prevenir as enfermidades infecciosas, manter a saúde física e psíquica por meios de ações de caráter individual e coletivo contribuindo a diminuir a morbidade e mortalidade dessa doença. ^{1,9,11}

Para o controle dessa doença é necessário mudar hábitos com implantação de programas educativos da população em risco que permitam a construção de conhecimentos e habilidades adquirir conhecimentos de forma continua e permanente, tales como: ^{1,4}

- 1- Tratamento adequado da água.
- 2- Uso de calçados.
- 3- Lavar bem as mãos antes de comer, após defecar o contato com terra.
- 4- Lavado correto de frutas e vegetais ante de comer.
- 5- Não ingerir carnes cruas o mal cozidas.
- 6- Educar a população sobre as formas de transmissão da parasitose.
- 7- Uso de instalações sanitárias.
- 8- Evitar a defecação a céu aberto.

É importante ensinar a través de programas educativos e modelos corretos já que os hábitos de saúde não são cambiados por a livre vontade das pessoas, para isso precisa motivação e habilidades que permitam a regulação do cambio ¹.

4. METODOLOGIA

Cenário de estudo

O projeto de intervenção será desenvolvido no território de abrangência da equipe 66 da UBS Santos Dumont.

4.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

A intervenção envolve a equipe de ESF composta por médico, enfermeira, agentes de saúde e adolescentes em idade de 13-18 anos que estiveram de acordo com os critérios de inclusão e exclusão que a continuação se expõem :

Critérios de inclusão:

- 1- Consentimento informado para participar na investigação.
- 2- Ter uma adequada capacidade mental que permita responder as perguntas.
- 3- Adolescentes entre a idade de 13 -18 anos, que assistem a consultas com sintomas sugestivos de parasitose que foram tratados e que durante a investigação residam no território de abrangência.

Critérios de exclusão :

Que não concorde com os critérios de inclusão,

4.2 Contexto da intervenção

Durante as consultas realizadas pela doutora na Unidade de Saúde da Família de Santos Dumont, município Guarulhos, estado de São Paulo nos chamou a atenção adolescentes de 13 -18 anos, a maioria acompanhado de seus pais, com sintomas sugestivos de parasitose, solicitando receitas médicas para tratar a parasitose, além disso com exames de fezes (PPF) negativos.

Os meninos quando tem um crescimento mais avançado, as mães por negligências, não realizavam acompanhamento adequado a través das consultas programadas pela equipe para avaliar periodicamente seu desenvolvimento do peso / estatura, físico, de seus filhos.

A os adolescentes selecionados se aplicara um questionário para identificar o nível de conhecimento de os aspetos essenciais relacionados com o tema, já que para eles as parasitoses intestinais são as infestações por vermes, que ocasiona muitas vezes o uso reiterado de medicamentos antiparasitários.

Se capacitaram a ESF em técnicas, dinâmicas e participativas para facilitar assimilação e aprendizagem dos temas.

As ações dirigidas aos adolescentes serão realizadas na própria unidade de saúde(consultório , principalmente a sala de reuniões da ACS) e quando as atividades necessitarão de maior espaço para interações com técnicas dinâmicas e participativas para facilitar o aprendizagem dos temas acontecerão na Igreja "Sagrado Coração de Jesus".

4.3 Estratégias e ações

Etapa 1

Inicialmente será necessária a identificação da população dos adolescentes entre os pacientes de 13 -18 anos cadastrados na unidade além disso se estabelecerá uma aceitada comunicação dos adolescentes e seus tutores sobre a importância do projeto de intervenção, para assim , direcionar as ações preventivas. Essa investigação será através de abordagem durante as consultas e visitas domiciliares acompanhadas de agentes comunitários de saúde responsável de cada área.

Etapa 2

Os selecionados então serão convocados para uma reunião na unidade de saúde para descrição do objetivo e a importância do Projeto de intervenção: **Promotores de Saúde** e convite para comporem o grupo **Futuros Promotores** como serão chamados.

Etapa 3

Agendamento de consultas individuais, de forma periódica para lograr a conscientização da importância de a assistência as consultas, avaliação integral dos adolescentes, resposta dos medicamentos antiparasitários para evitar as infestações por parasitas recorrentes.

Etapa 4

Serão realizados os encontros semanais, na Unidade de Saúde ou na Igreja "Sagrado Coração de Jesus", com o grupo Futuros Promotores e os profissionais da saúde, se propõem palestras, nas quais cada dia o profissional acordo com a data selecionada discutira um tema relacionado com aspetos importantes sobre a parasitose intestinal, ou final da cada encontro se realizará um resumo breve precisando os aspetos essenciais com a participação dos adolescentes, aclarando dúvidas e se enfatizará na divulgação dos conhecimentos recebidos entre seus iguaes que por alguma causa não poderiam assistir às atividades.

TIPOLOGIA.	TEMA	PALESTRANTE
1º encontro	Acolhimento e explanação do projeto .Atividade lúdica	Equipe de Saúde.
2º encontro	Definição da parasitose, Fatores de risco.	Médico
3º encontro	Tipos de parasitas	Médico
4º encontro	Sinais e sintomas das parasitoses	Médico e Enfermeira
5º encontro	Vias de transmissão	Médico e Enfermeira
6º encontro	Medidas de prevenção	Enfermeira
7º encontro	Discussão analítica e global do projeto. Aplicação do questionário Confraternização.	Equipe de Saúde

4.4 Avaliação e monitoramento

Os pacientes serão estimulados, durante as reuniões a expressar seus pontos de vista, experiências vividas com o grupo, aspectos positivos e negativos vivenciados com a intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe.

Durante as reuniões semanais que são realizadas com toda a equipe de saúde da unidade, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções se necessárias.

A aplicação de questionário após realizadas as atividades educativas possibilitará avaliar os conhecimentos dos adolescentes além disso os resultados esperados e alcançados por eles com a intervenção.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Através de atitude ativa, persistente e duradoura de toda a equipe, os adolescentes do grupo Futuros promotores alcançarão transformar os estilos de vida da população incrementando a percepção dos riscos através dos conhecimentos adquiridos com o projeto de intervenção.

6. CRONOGRAMA

Atividades	Julho	Agosto	setembro	outubro	novermbro	dezembro
Elaboração do projeto	x	x				
Identificação da população	x	x				
Estudo do referencial teórico	x	x	x	x		
Implantação do projeto				x	x	
Análise dos resultados						x
Divulgação dos resultados						x

7. REFERÊNCIAS

1. Alvarez, Durán ,Mayerlin.Tese de Mestrado:Parasitose intestinal em adolescentes, policlínica 4 de Abril do 2009 , FCM , Guantánamo.CUBA
2. Oro,D;Koproski,G,K:Oro ,N,A: Sbardelotto,C; Seger,J(2010).Prevalência de parasitas intestinais em crianças de Descanso-Santa Catarina - Brasil . Unoesc &Ciência -ACBS Acesso em 21 jan , 2012 , <http://editora.unoesc.edu.br/index.php/article/viewFile/578/pdf59>
- 3.Silva.Conceição.Jefferson,Furtado.Viana,FernadoLuis,Ferro,Carvalho,Thaís. Bezerra de Carvalho ,Bezerra de Carvalho de Kathlenn,Borges, Pereira,Edésio,Melo ,Lindoso,FonsecaCarolina,Ana:Parasitismo por *Ascaris Lumbricoides* e seus aspectos epidemiológicos em crianças do Estado do Maranhão.*Rev.Soc.Bras.Med.Trop.vol.44no1Uberaba.Jan\Feb.2011.*[http\,doi.org\10.1590\50037-868222011000100222](http://dx.doi.org/10.1590/50037-868222011000100222).
4. Da Silva,Viera,Taisa:Leda,Ribeiro:Luciana.Intervenções educativas sobre parasitoses intestinais:Aplicação de um jogo para Alunos do Ensino Fundamental ,Saúde &Amb,Rev,Duque de Caixas v7,n2,p23-07.jul-dez2012.
5. Filho,Araujo.B.Humberto, Rodrigues Carmo.S,Miriam, Mello,Santos,Carolina, Melli.I.f.Cristina,Tahan,Soraia, Morais ,de, Batista,Mauro:Parasitoses intestinais se associam a menores índices de peso e estatura em escolares de baixo estrato socioeconômico. Rev, pul, pediat: vol.29 no 4 São Paulo Dec.2011 [http\dx.doi.org\10,1590\50103-0582201100040000](http://dx.doi.org/10.1590/50103-0582201100040000)

6. Da Silva, Lopes, Aline, Silva, Reis, Marcella. Levantamento das parasitoses analisados no laboratório de análises clínicas da fef no período de janeiro a julho de 2011 <http://pt.slideshare.net/TCC FARMACIA>.

7. Andrade, E, C. de Leite, I. C. G.; Rodrigues, V. de O.; Cesca, M. G. (2010). Parasitoses intestinais : uma revisão sobre seus aspectos sociais, epidemiológicos, clínicos terapêuticos. Rev. APS, Acesso 16 jan, 2012, <http://www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/view/736>.

8. Barbosa, de Arruda, Loeste, Sampaio, Alcântara, Ana Léa, Melo, Almeida, Ana Luisa, Macedo, de Nascimento, Patricia Ayslane, Machado Antero Sousa, Maria de Fátima: A Educação em Saúde como instrumento na Prevenção de Parasitoses, Rev. bras. promoc saúde 22(4); 272-278, out-dez 2009.

9. Visser, Silvia; Giatti, Luiz, Leandro, Carvalho, de, Chaves, Augusto. Ricardo Guerreiro, Hurtado, Camilo, Jose (2011). Estudo de associação entre fatores socioambientais e prevalência de parasitose intestinal em área periférica da cidade de Manaus (AM, Brasil), Ciência & Saúde Coletiva Acesso em 19 de jan, 2012, <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n8/a16v16n8.pdf>.

10. Santos, Aguiar, M. Ana, Madeiros, Zulma, Bonfim, Cristine, Rocha, C, Abraham, Brandão, Eduardo, Miranda, Tereza, Oliveira, Paula, Sarinho, C. S. E. N. Manuel.: Avaliação epidemiológica de doenças negligenciadas em escolares : filariose linfática e parasitose intestinais J. Pediatría: (RiJ) vol 89 no 3. Porto Alegre MAY \ June 2013. <http://dx.doi.org/10.1611/jped2012.11.003>.

11- Lopes, L. F. & Peres, P. E. C. (2010). Incidência de parasitoses humanas diagnosticadas no município de Rosário do Sul \ RS. Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental, Acesso em 19 jan. 2012 <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/revget/article/viewFile/2280/1385>.