



UNA-SUS UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Dr. Alexander Perez Llanes

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA O CONTROLE DE PARASITÓSES INTESTINAIS.

Ribeirão Preto – SP

2015

**UNA-SUS UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Dr. Alexander Perez Llanes

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA O CONTROLE DE PARASITÓSES INTESTINAIS.

**Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do
Curso de Especialização em Saúde da
Família para obtenção do título de
especialista em Saúde da Família pela
Universidade Aberta do SUS (UNASUS)/
Universidade Federal de São
Paulo(UNIFESP).**

Professora: Dra. Raquel Queiroz De Araujo

Ribeirão Preto – SP

2015

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer, antes de tudo a Deus por me proporcionar-me saúde, força e energia, aos pacientes que gentilmente se dispuseram a me ajudar para fazer possível a realização deste trabalho.

A minha orientadora, Raquel Queiroz De Araujo, pela dedicação demonstrada e apoio durante a realização deste trabalho, os enfermeiras e ao resto da equipe da UBS de Buritizal, A todos que, com boa intenção colaboraram para a realização e finalização deste trabalho.

EPÍGRAFE

Tudo o que um sonho precisa para ser realizado é alguém que acredite que ele possa ser realizado.

Roberto Shinyashiki

SUMÁRIO

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	5
1.1 Introdução.....	5
2. OBJETIVOS.....	8
2.1 Objetivo Geral.....	8
2.2 Objetivos Específicos.....	8
3. METODOLOGIA.....	9
4. RESULTADOS ESPERADOS.....	11
5. CRONOGRAMA.....	12
6. REFERÊNCIAS.....	13
7. APENDICE.....	14

1- ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Introdução

O processo saúde-doença é o resultado da interação permanente de características genéticas, sociais e culturais, assim como oferta e a prestação dos serviços sanitários e não unicamente um processo biológico individual. O estado da situação da população constitui o objeto de estudo da Saúde Pública, expressa em síntese num momento histórico determinado, o comportamento do processo saúde-doença na comunidade através do grau de equilíbrio e interação que estabelecem os homens com a natureza e entre eles mesmos. ⁽¹⁾

No Brasil e nos países da área do Caribe ou América Latina, países em desenvolvimento, as parasitoses intestinais são um grave problema de saúde e possuem índices elevados de morbidade, variando de acordo com região de cada país, condições de saneamento básico, a idade, o grau de escolaridade e os hábitos de higiene dos indivíduos, fatores intimamente relacionados, ⁽²⁾. Dados emitidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que as enteroparasitoses são consideradas um grave problema de saúde pública, podendo estar relacionadas ao baixo nível socioeconômico ^(3,4)

Parasitismo intestinal é um dos mais difíceis de controlar das doenças transmissíveis, não só pela sua grande circulação, mas por diferentes fatores envolvidos na propagação da cadeia. Anualmente são infestadas no mundo milhões de pessoas por *Ascaris lumbricoides*, 900 e 500 *Trichuris trichiura* que geralmente são os mais comuns. O parasitismo intestinal afeta principalmente a população pediátrica em todo o mundo; é apreciado que constitui o maior número de infectados entre os mais de milhões de pessoas infectadas a cada ano por nematódeos.

Com respeito às doenças infecciosas a maior incidência foi de doenças parasitárias com um número de 357 casos reportados no ano anterior seguida de dengue com 10 casos nos meses de chuvas com um percentual de 0,4%; não apresentando tuberculoses, Chagas, leishmaniose, hanseníases. Outras das doenças infecciosas apresentadas foram cataporas com um total de 08 casos, ou seja, 0,37%. ^(5,6)

Pesquisas para determinar o perfil sanitário da população são fundamentais para definir as políticas de saúde. Entre as famílias mais carentes de pior situação

socioeconômica são os que carecem de informação sendo mais suscetíveis as doenças parasitárias.

Nos países tropicais, o clima, além de falta de informação e as más condições sanitárias deficientes, condições de higiene ruins, dificuldades econômicas e falta de informações sobre prevenção são responsáveis por altas taxas de morbidade, principalmente em países em desenvolvimento, onde o crescimento populacional não é seguido por melhoria no padrão de vida da população, fatores que favorecem as parasitoses intestinais tornando-se um problema de saúde pública.

Nosso Município Buritizal é um município do estado de São Paulo. Sua população estimada em 2010 era de 4055 habitantes.⁽⁴⁾

O município é reconhecido como um dos municípios no Brasil que possui uma qualidade de vida muito elevada devido ao clima, aos serviços de saneamento básico, saúde e educação. A cidade teve um dos melhores planejamentos urbanos do Brasil, mas apesar dos esforços, ainda há famílias com problemas socioeconômicos e pobreza.

Conforme IGBE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) no censo Demográfico 2000 e Pesquisa de Orçamentos Familiares revela os seguintes dados: Incidência da Pobreza no Buritizal 23,82%, Incidência da Pobreza Subjetiva 20,79% e o Índice de Gini 0,37.

Esse índice é uma medida do grau de concentração de uma distribuição, cujo valor varia de zero (a perfeita igualdade) até um (a desigualdade máxima).

Nestas famílias pobres, as famílias com alto risco de parasitose intestinal, onde as EBS devem identificar os principais fatores de risco modificáveis para desenvolver um plano de ação, um plano educacional que irá trabalhar por minimizar esses fatores, fazendo assim diminuir a incidência das parasitoses intestinais e melhorar a qualidade de vida dos nossos pacientes. Pelo que se planeira como pergunta de pesquisa:

Modificar os fatores de risco, aumentando a qualidade de vida das famílias dos pacientes, irá contribuir para diminuir a Prevalência de parasitose intestinal no município de Buritizal /SP?

A escolha do tema desta pesquisa tem como justificativos aspectos importantes, como a gravidade que assumem as parasitoses intestinais, pois os parasitas podem causar danos como alterações nutricionais de equilíbrio, sangramento, obstrução

intestinal, prolapso retal e diarreia, podendo levar o paciente a morte. As condições socioeconômicas que são inerentes à questão e aos escassos estudos sobre a situação atual das infecções parasitárias em comunidades devem ser levadas em consideração.

2 - OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Projetar, aplicar e avaliar um plano de ações que visam diminuir a prevalência das parasitoses intestinais na cidade de Buritizal.

2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Analisar a prevalência de casos de pessoas infectadas por parasitas que são assistidas na unidade de saúde.
- ✓ Promover as ações de Educação em Saúde nos pacientes infectados para modificar fatores de risco e controle da doença e assim aumentar a qualidade de vida da população.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo de intervenção que vai ser realizado em três etapas:

- 1) Caracterização da situação epidemiológica inicial de parasitas intestinais na comunidade estudada.
- 2) Aplicação de duas intervenções terapêuticas e educativas- para controlar doenças parasitárias.
- 3) Avaliação das intervenções.

1- Caracterização da situação epidemiológica inicial

A coleta de dados primários vai ser realizada pelo pesquisador por meio de entrevistas com os pacientes incluídos no estudo. Os critérios de inclusão serão os pacientes atendidos na unidade de saúde Luis Fiod no período de julho a dezembro de 2014 com algum sintoma sugestivo de parasitose intestinal (dor abdominal, Coceira anal, Diarréia, Perda de apetite, tosse noturna persistente, intestino preso).

Serão excluídos aqueles pacientes portadores de alguma doença crônica descompensada (diabetes mellitus, insuficiência cardíaca, hipertireoidismo), mulheres grávidas ou que estão amamentando e pacientes com alguma deficiência mental.

Os critérios de saída serão todos os pacientes que optarem por sair voluntariamente do estudo.

Os pacientes incluídos preencherão um formulário criado para esta pesquisa (Anexo 02), contendo entre as principais variáveis: idade, sexo, estado nutricional, qualidade, materiais, condições de moradia, parasitas prevalentes, os sinais e sintomas associados com a parasitose. Serão analisados alguns fatores epidemiológicos, de higiene e saúde que podem contribuir para o surgimento de parasitismo, entre os elementos do ambiente foram observadas as características da fonte de abastecimento de água potável, armazenamento, proteção e desinfecção e eliminação de resíduos líquidos e sólidos, eliminação de dejetos, e da presença de vetores em casa.

Os hábitos de saúde dos pacientes estudados são os seguintes: brincar com os animais, a falta de higiene após o contato com os animais, não lavar as mãos antes de comer, não lavar as mãos após a defecação, não lavar legumes, passeio descalço, roer as unhas.

Para a coleta, análise e processamento de amostras de fezes, serão coordenados pelo laboratório de UBS Buritizal a assumir a responsabilidade para o processamento técnico das amostras em estudo. Anteriormente, foi explicado aos pacientes como proceder a coleta adequada dos mesmos em suas casas, três amostras de fezes será emitidas pela evacuação espontânea a cada dois dias

Vão ser estudadas as amostras por diferentes métodos coproparasitológicos.

Para preencher o formulário de entrevistas, os pacientes cujo teste parasitológico é positivo e outros documentos serão analisados e utilizados, como histórico médico pessoal e familiar e comunicação de dados clínicos laboratoriais.

O banco de dados e processamento dos mesmos será feito utilizando o software estatístico SPSS (Statistical Package for Social Science, Chicago Illinois, versão 15.0), expressando os resultados em percentagens e taxas.

Para calcular a taxa de prevalência de parasitismo, usaremos a seguinte fórmula:

$$\text{Número de pacientes parasitadas} / \text{População exposta} \times 100$$

Os dados serão apresentados em tabelas.

Considerações éticas:

Antes da realização desta pesquisa será preenchido o modelo de consentimento informado (Anexo 01). Respeitando os princípios da confidencialidade, Caridade, não-maleficência e respeito.

A aplicação de intervenções para o controle de parasitas

As medidas de controle consistirão na aplicação de duas intervenções: o tratamento farmacológico dos indivíduos infectados, e educação para a saúde da população, com a participação ativa de agentes comunitários de saúde. O tratamento médico vai ser realizado seletivamente com os pacientes em dependência de os seus relatórios parasitológicos. O tratamento vai ser realizado na instituição de saúde.

A intervenção de educação em saúde vai ser feita entre janeiro e abril de 2015 e estará a cargo de agentes comunitários de saúde motivados pela possibilidade de introduzir mudanças para promover o bem-estar de sua comunidade.

A amostra será dividida em dois grupos e serão realizadas quatro reuniões com cada grupo, para um total de 08 jogos disputados. Folhas com desenhos de ciclos biológicos de parasitas serão utilizados, cada reunião vai ser feita a troca de informações com os pacientes e os agentes comunitários de saúde e sobre a importância de lavar as mãos, lavar frutas e legumes e manter uma boa higiene pessoal e comunitária.

Avaliação das intervenções aplicadas

Para medir a eficácia do tratamento vai ser repetido o estudo parasitológico seriado (coproparasitológico) quatro semanas após o término do tratamento. Freqüências de parasitoses vão ser comparadas antes e após o tratamento, utilizando o teste de McNemar.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Para a realização deste PI com abordagem qualitativa e quantitativa sobre o tema educação em saúde com foco nas pessoas infectadas por parasitas, contamos com a participação de toda a equipe de saúde, a comunidade, os organismos de apoio e a comunidade.

O presente projeto de intervenção pode ser avaliado de forma positiva no grupo dos pacientes infectados por parasitas, pois na ordem qualitativo, vai se lograr muitas ações de prevenção e promoção de saúde nas comunidades com boa participação e acolhimento e diminuir e/ou modificar vários fatores de riscos modificáveis. Contribuímos para elevar a cultura sanitária, elevar o nível de conhecimentos e compreensão da população sobre a necessidade de que a melhor opção e preveni-los, e essas ações dependem da vontade própria de cada paciente.

Diminuindo e/ou modificando os fatores de riscos modificáveis em número importante de pacientes infectados de forma geral, também conseguiremos o aumento da qualidade de vida destes pacientes e vamos modificar o estilo de vida de todos os pacientes da amostra, aumentando a percepção de seu estado de saúde.

Considero que as potencialidades deste Projeto consistem na realização de ações de prevenção e promoção de fatores de risco para as parasitoses de minha área de abrangência, a diminuição e/ou modificação de fatores de risco, a prevenção em longo prazo, a elevação do conhecimento e percepção da qualidade de vida, a incorporação de um alto número de pacientes, elevação da consciência e cultura sanitária das pessoas, vai conseguir mudanças em hábitos e estilos de vida, aplicar a estratégia da atenção básica de saúde em promoção e prevenção de enfermidades, elevando a qualidade e expectativa de vida da população em geral esse é nosso objetivo mais importante e nossa razão de ser no projeto que vive o Brasil atualmente.

5. CRONOGRAMA

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
Elaboração do Projeto	x				
Aprovação do Projeto	x	x			
Revisão bibliográfica	x	x	x	x	x
Coleta de dados		x	x		
Discussão e Análise dos Resultados			x	x	
Revisão final e digitação			x	x	
Entrega do trabalho final					x
Socialização do trabalho					x

6. REFERÊNCIAS

1. Barros Jac. Pensando o processo saúde-doença: a que responde o modelo biomédico? Rev Saúde e Sociedade 11 (1): 67 -84, 2002.
2. BRASIL, Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância da Saúde. Saúde Brasil 2004 – Uma Análise da Situação de Saúde. Brasília 2004.
3. World Health Organization. Report of the third global meeting of the partners for parasite control: deworming for health and development. Geneve, 53p, 2005. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2005/who_cds_cpe_pv_c_2005.14.pdf> Acesso em 11 set. 2013.
4. WHO. Primary Health Care. Geneva: World Health Organization, 1978. Disponível em: <<http://whqlibdoc.who.int/publications/9241800011.pdf>> Acesso em 19 nov. 2013.
5. Ministério da Saúde. Guia de Bolso. Doenças infecciosas e parasitárias. 5 ed. Ministério da Saúde, Brasília – DF, 2005.
6. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano Nacional de Vigilância e Controle de Enteroparasitoses. Ministério da Saúde, Brasília–DF, 42p., 2005.
7. L. Ángela L; MEJIA, Shirley and GOMEZ-MARIN, Jorge E. Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados a Parasitismo Intestinal en Preescolares de Zona Urbana en Calarcá, Colombia. Rev. salud pública [online]. 2009, vol.11, n.1 [cited 2015-03-17], pp. 72-81 . Available from: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642009000100008&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0124-0064.
8. Matthys B, Bobieva M, Karimova G, et al. Prevalence and risk factors of helminths and intestinal protozoa infections among children from primary schools in western Tajikistan. Parasites & Vectors. 2011;4:195. doi:10.1186/1756-3305-4-195.
9. Garbossa G, Pía Buyayisqui M, Geffner L, et al. Social and environmental health determinants and their relationship with parasitic diseases in asymptomatic children from a shantytown in Buenos Aires, Argentina. Pathogens and Global Health. 2013;107(3):141-152. doi:10.1179/2047773213Y.0000000087.
10. Pezzani Betina C., Minvielle Marta C., Ciarmela María L., Apezteguía María C., Basualdo Juan A.. Community participation in the control of intestinal parasitoses at a rural site in Argentina. Rev Panam Salud Publica [serial on the Internet]. 2009 Dec [cited 2015 Mar 17] ; 26(6): 471-477. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892009001200001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892009001200001>.

APÊNDICE A

Declaração de consentimento informado

Designação do Estudo: INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA O CONTROLE DE PARASITOSES INTESTINAIS.

Eu, abaixo-assinado (_____) PARTICIPANTE DO ESTUDO) Ou representante legal do menor _____ :
aceito na participação do estudo: Participação da comunidade no controle de parasitoses intestinais em Buritizal.

Fui informado de que o Estudo de Investigação acima mencionado se destina a Projetar aplicar e avaliar um plano complexo de ações que visam a redução de parasitas na cidade de Buritizal..

Sei que neste estudo está prevista a realização de análises periódica de fezes, tratamentos, questionários e entrevistas.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais e que será mantido o anonimato.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este fato, Sei que posso recusar-me a autorizar a participação ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este fato.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado ou autorizo de livre vontade a participação daquele que legalmente represento no estudo acima mencionado .

Concordo que sejam efetuados os exames e a colheita de amostras de fezes para realizar as análises que fazem parte deste estudo.

Também autorizo a divulgação dos resultados obtidos no meio científico, garantindo o anonimato.

Nome do Investigador e Contacto: Dr. Alexander Perez Llanes.

Data

__/__/__

Assinatura

APENDICE B

Questionário sobre o parasitismo intestinal

Por: Dr. Alexander Perez Llanes.

Esta pesquisa forma parte de um estudo do Centro de saúde do município de **Buritizal/SP**, para contribuir a Projetar, aplicar e avaliar um plano complexo de ações que visam à redução da prevalência de parasitoses na cidade de Buritizal. Pretende-se coletar informação sem que lhe leve muito tempo. As respostas serão confidenciais.

Obrigado por sua colaboração.

I. Dados gerais:

Nome e sobrenome _____

Idade: Menor de 10 anos ____ De 10 a 20 anos ____ De 20 a 30 anos ____

De 30 a 40 anos ____ De 40 a 45 anos ____ Mas 50 anos ____

Sexo: Masculino ____ Feminino ____

2. O estado nutricional.

de 3 a 10 _____, 10 a 90 _____, 90 a 97 _____, mais de 97

3. Nível escolaridade. Com nível de ensino concluído.

Ensino infantil. ____ fundamental. ____ médio ____ Superior ____

4. Condições materiais de vida.

Bom. ____ Regular. ____ Ruim. ____

5. Exames laboratoriais: Parasitas encontradas. ____

Exame laboratorial	Data	Resultado
--------------------	------	-----------

Entamoeba histolytica ____ *Giardia lamblia* ____

Entamoeba coli ____ *Enterobius vermicularis* ____

Taenia ____ *Ascaris lumbricoides* ____ *Endolimax nana* ____

Blastocystis hominis ____ Outros _____

6. Sinais e sintomas associados com a parasitose.

Dor abdominal____Coceira Anal____, Diarréia____

Perda de apetite____ Tosse noturna____

Outros _____

7. Medicamento usado no tratamento_____

8. Doenças associadas ao parasitismo:

a) Má nutrição _____

b) Anemia _____

c) Doença diarréica aguda _____

d) Outra ____ Quais? _____