



Curso de especialização Saúde da Família

**PLANO DE AÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E
PREVENÇÃO, DAS DOENÇAS PARASITÁRIAS INTESTINAIS
DA COMUNIDADE NA UBS DE GUEDES JAGUARIÚNA-SP.**

Autor: Dr. Enrique Garrido Suarez

Programa Mais Médicos, Jaguariúna-SP.

Orientadora: Simone Gomide dos Santos

São Paulo

2015

- **Sumário:**
 - **1. Introdução..... 1**
 - 1.1 Identificar e apresentar o problema.
 - 1.2 Justificar a intervenção..... 3
 - **2. Objetivos..... 4**
 - 2.1 Geral
 - 2.2 Específicos
 - **3. Metodologia..... 5**
 - 3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção
 - 3.2 Cenários da intervenção
 - 3.3 Estratégias e ações
 - 3.4. Avaliação e Monitoramento
 - **4. Resultados Esperados..... 7**
 - **5. Cronograma..... 8**
 - **6. Referências..... 9**

1. Introdução

1.1 Identificar e apresentar o problema: A elevada magnitude e ampla distribuição geográfica das enteroparasitoses, aliadas às repercussões negativas que podem causar no organismo humano, têm conferido à essas infecções uma posição relevante entre os principais problemas de saúde da população. Especialmente em países em desenvolvimento que não alcançaram êxito no seu controle, as parasitoses intestinais se mantêm como importante causa de morbidade, chegando a atingir índices de até 90% nos estratos populacionais de níveis sócio econômicos mais baixos.

As infecções produzidas por enteroparasitos estão presentes, praticamente, em todas as zonas tropicais e subtropicais do planeta. Estima-se que, atualmente, mais de um bilhão de indivíduos em todo mundo albergam pelo menos uma espécie de parasita intestinal, sendo *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e ancilostomídeos os que apresentam frequências mais elevadas. Estima-se que cerca de 20% a 30% da população da América Latina esteja infectada por geohelmintos.

A prevalência de parasitoses intestinais é reconhecidamente elevada entre populações do Brasil. Apesar do estabelecimento de medidas de atenção primária e secundária, esta forma de parasitismo muitas vezes se encontra fora e controle por parte dos serviços de saúde, em face da grande transmissibilidade dos parasitas, favorecida por fatores de ordem ambiental e sociocultural (Coimbra Jr. & Mello, 1981; Coimbra Jr. & Santos, 1991; Lawrence et al., 1983; Santos et al., 1995).

A atenção básica a saúde, em sua forma mais desenvolvida, deve servir como primeiro contato do usuário com sistema de saúde e ser o local responsável pelo cuidado com a saúde tanto do próprio indivíduo como também de seus familiares ao longo do tempo. (STARFIELD, 2012).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) busca induzir a melhoria na qualidade do atendimento dos usuários e seus domicílios. A elaboração de um plano de ações com o contexto direcionado a saúde pública é extremamente importante para garantir a resolução de determinado problema e ter certeza de que todos os entes estão envolvidos no trabalho, agindo de forma ativa.

De forma coesa e objetiva, é tido que uma estratégia de intervenção visa elevar o nível de conhecimento de um público composto por pessoas de diferentes idades e sexos da comunidade do bairro Guedes, município Jaguariúna do estado de São Paulo.

O projeto de ações direcionou-se a um público de pessoas, onde grande parte são estudantes e encontram-se matriculados na escola municipal do bairro Guedes, conhecendo as medidas e metas de prevenção e promoção, para evitar o crescimento dos índices das parasitoses intestinais.

O Pacto pela Saúde em sua criação e implantação buscou induzir a melhoria da qualidade do atendimento, propondo que o mesmo esteja amparado em procedimentos, protocolos e instruções de trabalhos normatizados (BRASIL, 2006).

A comunidade que foi alvo desta intervenção é uma zona rural que se encontra distante da área central da cidade, onde uma grande parte da população se encontra afastada da comunidade, a principal forma de economia ainda é a agricultura e pecuária que são favoráveis para a prevalência destas doenças e também a água de consumo não é tratada sendo em muitas ocasiões de poço artesiano. Estas pessoas não possuem conhecimento de medidas de prevenção destas doenças.

A elaboração de um plano de ação interventiva será extremamente importante para garantir que os responsáveis pelas diversas ações, seja em qual área for, cuidem de diversos assuntos mesmo quando o tempo é escasso (TIE - Brasil, 2011).

Para isso é necessário determinar prioridades, quem é responsável pela resolução de determinado problema e ter certeza de que todos estão envolvidos no trabalho de uma forma ativa. O projeto de intervenção também permitirá verificar as tarefas que serão cumpridas nos prazos determinados. Muitos problemas serão eliminados em pouco tempo. A estratégia de elaboração do plano de ações interventivas na assistência à saúde no atendimento as parasitoses.

O significado de projeto interventor encontrado comumente nos dicionários da Língua Portuguesa está associado a plano de realizar, à intenção. A projeção, por ser uma ação humana, contém uma intencionalidade marcada pela historicidade social, pela produção humana da vida material e cultural.

Este plano propõe uma série de ações que incluem a orientação do processo de cuidados dos profissionais de saúde nas consultas características de verminoses, incluindo a avaliação clínica do paciente, prescrição de medicamentos, orientações sobre prevenção e solicitação de exames complementares os moradores atendidos na UBS Guedes.

1.2 Justificativas da intervenção

Minha motivação foi devido à observação ativa dos hábitos da população adstrita a área atendida pela UBS Guedes quando pude observar aspectos de falta de higiene na manipulação de alimentos, falta de saneamento básico, má qualidade da água encanada, não filtragem da água a ser consumida, falta de hábito de utilização de hipoclorito do sódio, além de altos índices de positividade nos exames parasitológicos de fezes.

O presente trabalho será realizado com o objetivo de elevar o nível de conhecimento do público alvo, dada a necessidade de abordar as parasitoses, conhecer que podem ser de diferentes tipos, conhecer suas formas de transmissão e a prevenção das mesmas.

O trabalho trata de analisar a situação atual da comunidade e, também, de propor um plano de ação para mudar a realidade. É importante considerar que, segundo Neves (2009), as parasitoses podem ser de diferentes tipos: endoparasitoses, causadas por parasitos que vivem dentro do corpo do hospedeiro; ectoparasitoses, por parasitos que vivem externamente ao corpo do hospedeiro e hiperparasitoses, aquelas em que o parasito parasita outro parasito.

A equipe de Saúde da UBS de Guedes, conta com uma equipe mínima de 5 funcionários de saúde, sendo, um médico, uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem e uma farmacêutica, todos com muita bondade de trabalhar em meu projeto, contando com apoio da secretaria de saúde do município de Jaguariúna.

Com a implantação de um plano de ações interventivas, a comunidade se beneficiará de diversos processos de mudança, como o acesso ao conhecimento de maneiras preventivas de saúde pública. A Equipe de Saúde vigente conta com o apoio de instituições da comunidade, principalmente dos colégios e das igrejas. Dessa forma, o plano de ações proposto no presente estudo visou encontrar um meio de intervir na ocorrência dos casos de parasitoses intestinais que vem agravando o quadro de saúde dos habitantes da comunidade atendida na UBS Guedes, situado no município de Jaguariúna estado SP.

2. Objetivos

2.1 Objetivos Gerais:

2.1.1. Elaborar e implantar um plano de ações interventivas no combate às parasitoses intestinais voltados para a prevenção e a atenção da saúde pública aos usuários da UBS Guedes do município Jaguariúna.

2.2 Objetivos específicos;

2.2.1. Estruturar planos de ações em saúde pública relacionada aos pacientes com parasitoses intestinais, visando à prevenção e promoção da saúde.

2.2.2. Promover orientações sobre prevenção das parasitoses intestinais, a fim de reduzir a ocorrência de novos casos de infecção.

3. Metodologia

3.1 Cenário de estudo: O projeto de intervenção será desenvolvido no território de atenção da UBS Guedes, da Secretaria de Saúde Municipal de Jaguariúna, que incluirá à população dos bairros à Floresta e Guedes ademais aos estudantes de a escola municipal de Guedes. O município localiza-se na região centro-leste do Estado de São Paulo, está a 120 km do município São Paulo e a 32 km de Campinas as duas metrópoles de maior densidade população e desenvolvimento industrial. Tem 43.462 habitantes, distribuídos em 142 km²

3.2 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção: O estudo incluirá população adulta dos bairros Floresta e Guedes da UBS Guedes, ademais a estudantes dela escola municipal de Guedes da Secretaria de Saúde Municipal de Jaguariúna estado São Paulo.

O universo de estudo: total de se espera: 600 pessoas.

Amostra: será constituído pelos 450 adultos dos Barrios Floresta e Guedes e pelos 150 estudantes e professores da escola municipal do bairro de Guedes para um total de mais ou menos 600 pessoas levando em conta os critérios de inclusão e exclusão.

Critérios de Inclusão:

Os adultos de 20-55 anos de nossa comunidade que desejem participar do projeto e estudantes e professores de a escola que fica nesta comunidade.

Critérios de Exclusão:

Adultos com incapacidade mental e idosa acima de 55 anos e os que não desejam participar do projeto.

3.3 Estratégias e ações. O projeto de intervenção será implementado de Junho à Dezembro de 2015, sendo que ao longo do processo serão desenvolvidas ações de monitoramento e de ajustes no mesmo.

Etapa 1: Elaborar um projeto de intervenção para propiciar estudos voltados ao problema de como promover ações positivas no cuidado de higiene individual ou de instalações.

Etapa 2: Neste passo houve uma pesquisa sobre qual seria a melhor metodologia para intervenção e possível reversão no quadro encontrado no

público-alvo onde se constatou-se desconhecimento sobre a doença e as formas de prevenção.

Etapa 3: Fazer campanhas educativas e palestras, onde explique que as doenças parasitárias podem ser evitadas com apoio do governo em que se priorize o saneamento básico e algumas atitudes a serem tomadas, tais como: a higienização das mãos após o uso do banheiro, lavagem de alimentos, cuja ingestão pode ser na forma crua em fim tomar medidas profiláticas, para que o número de pessoas infectadas diminua com a passar do tempo.

Etapa 4: Trabalhar com os usuários estudantes, pois a idade escolar é composta pelo pessoal com mais riscos e fazer com que eles sejam promotores de saúde para evitar as doenças parasitárias.

Etapa 5: Conclusão do plano operativo, consolidar todos os dados e resultados em um relatório final. Designado os responsáveis por cada atividade e possível realização das atividades interventoras.

3.4 Avaliação e monitoramento.

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

Ao finalizar, a aplicação de questionário (Inicial) possibilitará avaliar os pontos positivos, negativos do ponto de vista dos pacientes, os tópicos esperados e alcançados por eles, com a intervenção.

A médio e longo prazo através dos indicadores disponíveis em SIAB/DATASUS serão avaliados a cada 3 meses se houve redução da taxa de pacientes que fique com alguma doença parasitária, monitorar mensalmente a qualidade do acesso aos insumos oferecidos pela UBS à população de risco, através de entrevistas de satisfação juntos aos próprios pacientes.

4. Resultados esperados.

Despertar o interesse das pessoas da comunidade para com a saúde individual e de instalações, com a curiosidade em se informar sobre a doença e sua prevenção, realizado um trabalho com 50 pessoas envolvendo estudantes na busca de melhorar a saúde familiar.

Encontrando e distribuindo proporcionalidade entre as categorias funcionais, com os ajustes necessários o projeto se deteve a atenção básica de se incorporar em práticas inovadoras que foram efetivadas por diferentes técnicas e manejos distintos, porém todos com um mesmo pré-texto de responder às necessidades apresentadas nos espaços comunitários, nos quais as pessoas se encontravam dentro da dissolução de várias doenças intestinais decorrentes de suas práticas errôneas.

Querendo alcançar com esta intervenção uma melhor qualidade de vida da comunidade em questão, diminuindo o índice de parasitoses e elevando a higiene, melhorando a qualidade da água tratada, fazendo com que grande parte das pessoas utilize o hipoclorito de sódio, ferver a água e não tomar água da torneira e nem da chuva diretamente ao consumo.

Transformar os estudantes que participaram do projeto em futuros promotores de saúde para transmitirem esta sabedoria e conhecimento.

Espera-se que com o desenvolvimento do projeto possamos observar uma redução da morbimortalidade por parasitoses na comunidade de Guedes.

5.Cronograma.

Atividades	Jan/2015	Fev/2015	Mar/2015	Abr/2015	Mai/2015
Elaboração do projeto	X				
Aprovação do projeto		X			
Coleta de dados			X	X	
Levantamento Bibliográfico	X	X	X	X	X
Discussão					X
Revisão Final e Digitação				X	
Socialização do trabalho					X

Bibliografia.

1. Hoste H. Adaptative physiological processes in the host during gastrointestinal parasitism. *Int J Parasitol* 2001; 31:231-44.
2. Devera R, Cermeño JR, Blanco Y, Morales MCB, Guerra X, Souza M, et al. Prevalencia de blastocistosis y otras parasitosis intestinales en una comunidad rural del Estado Anzoátegui, Venezuela. *Parasitol Latinoam* 2003; 58:95-100.
3. Matos SMA. Prevalência de enteroparasitoses e sua relação com estado antropométrico na infância, Salvador-BA [Dissertação de Mestrado]. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia; 2006.
4. Castiñeiras TMPP, Martins FSV. Infecções por helmintos e enteroprotzoários. Rio de Janeiro: Centro de Informações em Saúde para Viajantes, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2000/2002.
5. Chan MS. The global burden of intestinal nematode infections-fifty years on. *Parasitol Today* 1997; 13:438-43.
6. World Health Organization. Deworming for health and development. Report of the Third Global Meeting of the Partners for Parasite Control. Geneva: World Health Organization; 2005.
7. Ehrenberg JP. Por um continente livre de verminoses! Washington DC: Organização Pan-Americana da Saúde; 2002. (Boletim da Organização Pan Americanada Saúde).
8. Zonta ML, Navone GT, Oyhenart EE. Parasitosis intestinales en niños de edad preescolar y escolar: situación actual en poblaciones urbanas, periurbanas y rurales en Brandsen, Buenos Aires, Argentina. *Parasitol Latinoam* 2007; 62:54-60.
9. Giraldo-Gómez JM, Lora F, Henao LH, Mejía S, Gómez-Marín JE. Prevalencia de giardiasis y parasitos intestinales en preescolares de hogares atendidos en un programa estatal en Armenia, Colombia. *Rev Salud Pública* 2005; 7:327-38.
10. Carvalho-Costa FA, Gonçalves AQ, Lassance SL, Silva Neto LM, Salmazo CAA, Bóia MN. Giardia lamblia and other intestinal parasitic infections and their relationships with nutritional status in children in Brazilian Amazon. *Rev Inst Med Trop São Paulo* 2007; 49:147-53.
11. Ferreira GR, Andrade CFS. Alguns aspectos socioeconômicos relacionados a parasitoses intestinais e avaliação de uma intervenção educativa em escolares de Estiva Gerbi, SP. *Rev Soc Bras Med Trop* 2005; 38:402-5.
12. Coura-Filho P. Distribuição da esquistossomose no espaço urbano. 1. O caso da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública* 1997; 13:415-24.

13. De Carli GA, Mentz M, Rott MB, Silva ACA, Wendorff A, Tasca T, et al. Prevalência das enteroparasitoses na população urbana e rural da região carbonífera da cidade de Arroio dos Ratos, no Estado do Rio Grande do Sul. *Rev Bras Farm* 1997; 78:83-5.
14. Uchôa CMA, Lobo AGB, Bastos OMP, Matos AD. Parasitoses intestinais: prevalência em creches comunitárias da cidade de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Inst Adolfo Lutz* 2001; 60:97-101.
15. Carmo EA, Perez EP, Gerolamo M, Silva MP, Alves RMS. Plano nacional de vigilância e controle das enteroparasitoses. http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Enteroparasitoses_Pano_nacional_2006_2007_202005.pdf (acessado em 13/Jul/2007).
16. Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde. Avaliação de impacto na saúde das ações de saneamento: marco conceitual e estratégia metodológica. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde/Ministério da Saúde; 2004.
17. Fundação Nacional de Saúde. Portaria nº. 176. Aprova os critérios e procedimentos para aplicação de recursos financeiros. *Diário Oficial da União* 2000; 28 mar.
18. Katz N, Chaves A, Pellegrino J. A simple device for quantitative stool thick-smear technique in schistosomiasis mansoni. *Rev Inst Med Trop São Paulo* 1972; 14:397-400.
19. Hoffmann WA, Pons JA, Janer JL. The sedimentation concentration method in schistosomiasis mansoni. *PR J Public Health Trop Med* 1934; 9:283-91.
20. Davis CS. *Statistical methods for the analysis of repeated measurements*. New York: Springer; 2002.
21. Ribeiro MCM, Marçal Júnior O. Prevalência e fatores de risco para geohelmintíases em escolares da zona rural de Uberlândia (MG). *Rev Patol Trop* 2003; 32:105-15.
22. Tsuyuoka R, Bailey JW, Guimarães AMD'AN, Gurgel RQ, Cuevas LE. Anemia and intestinal parasitic infections in primary school students in Aracaju, Sergipe, Brazil. *Cad Saúde Pública* 1999; 15:413-21.
23. Pellon AB, Teixeira I. *Distribuição da esquistossomose mansônica no Brasil*. Rio de Janeiro: Divisão da Organização Sanitária; 1950.
24. Barreto ML. *Avaliação do impacto epidemiológico do Programa de Saneamento Ambiental da Baía de Todos os Santos (Bahia Azul)*. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia; 2006.
25. Camillo-Coura L. *Contribuição ao estudo das geohelmintíases [Tese de Doutorado]*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1970.
26. Carneiro FF, Cifuentes E, Tellez-Rojo MM, Romieu I. The risk of *Ascaris lumbricoides* infection in children as an environmental health indicator to guide preventive activities in Caparaó and Alto Caparaó, Brazil. *Bull World Health Organ* 2002; 80:40-6.

27. Pereira CW, Santos FN. Prevalência de geo-helminthíases em crianças atendidas na rede pública de saúde de Neópolis, município do estado de Sergipe. *Rev Bras Anál Clín* 2005; 37:111-4.
28. Ferreira P, Lima MR, Oliveira FB, Pereira MLM, Ramos LBM, Marçal MG, et al. Ocorrência de parasitos e comensais intestinais em crianças de escola localizada em assentamento de sem-terras em Campo Florido, Minas Gerais, Brasil. *Rev Soc Bras Med Trop* 2003; 36:109-11.