

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

DR.MAIKER AGUILA MIRADA

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA NO PARASITISMO INTESTINAL EM
MENORES DE CINCO ANOS**

Ribeirão Preto – SP

2015

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

Aluno: MAIKER AGUILA MIRADA

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA NO PARASITISMO INTESTINAL EM
MENORES DE CINCO ANOS

**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).**

Professor: Dr. ASSAHITO JOEL SAKAMOTO

Ribeirão Preto – SP

2015

SUMÁRIO

1. Introdução	1 - 2
2. Objetivos	3
3. Metodologia	4 - 5
4. Resultados Esperados	6
5. Cronograma	7
6. Referências	8 - 9
7. Anexo	10 - 11 - 12 - 13

1. Introdução

Com os avanços da Saúde Pública a nível internacional e as mudanças nas doenças, exigem uma aplicação de medidas do Sistema de Vigilância e Controle que permitam verificar esta situação na atualidade, além de conhecer o processo de Saúde-Doença na população. Esses sistemas são multicêntricos, e têm como objetivo final estabelecer políticas epidemiológicas de grande abrangência.^{1,2}

As parasitoses estão muito associadas a fatores de riscos bem conhecidos e determinados às condições e estilos de vida, surgindo a necessidade de estabelecer um Sistema de Vigilância em Saúde (SVS) que permita a observação, a investigação e intervenção de aqueles fatores e condições de qualquer tipo: biológicos, psicológicos, socioeconômicos e ambientais que influem no origem destas patologias. É por isso que o SVS deve ser integral e atender ao indivíduo como ser biopsicossocial, à família e a comunidade, incluindo o ambiente físico e entorno social.^{3,4}

Por enquanto, a SVS resulta essencial na promoção, prevenção e controle de doenças, fatores de riscos e é um instrumento muito útil para a planificação dos recursos do sistema, assim como para a avaliação da eficácia e o impacto dos Programas de Prevenção e Controle.^{5,6,7}

Por tanto o Sistema de Saúde do Brasil aperfeiçoa-se constantemente para elevar o estado de saúde da população, persistindo ainda condições ecológicas que mantêm as parasitoses intestinais dentro dos principais problemas de saúde, tanto em zonas urbanas como rurais, além de não ser feito estudos de prevalência com o objetivo de conhecer a dinâmica do parasitismo intestinal.^{8,9,10}

No Brasil e nos países do Caribe ou América Latina, países em desenvolvimento, as parasitoses intestinais são um grave problema de saúde e possuem índices elevados de mobilidade, variando de acordo com região de cada país. As condições de saneamento básico, a idade, o grau de escolaridade e os hábitos de higiene dos indivíduos, são fatores intimamente relacionados para o desenvolvimento da parasitose intestinal.

Crianças de zero a 12 anos, nos municípios de São Paulo, a prevalência de enteroparasitas variou de 11,5 a 60,7%.¹¹

No município de Cajobí/SP, não é diferente tal situação onde as parasitoses constituem um dos problemas de saúde frequente na população pediátrica, não existindo uma estatística fiel de sua morbidade, e nem tem se estabelecido uma como linha de investigação.

Por tais motivos, a educação com base preventiva, a pesquisa e controle dos fatores de riscos e os desencadeantes, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno, são pontos cruciais para vencer a luta contra a infecção.

Tendo em conta que o parasitismo intestinal representa um sério problema por sua magnitude e transcendência, que afeta maioritariamente à meninos e provocam alterações orgânicas e com eles, mudanças econômicas e sociais para os pais, unido as dificuldades no diagnóstico laboratorial de alguns parasitas, pensamos em como implementar um sistema de vigilância epidemiológica no parasitismo intestinal em menores de cinco anos no território adstrito do Centro de Saúde do município de Cajobi/SP.

Se conseguirmos a implantação deste sistema de vigilância epidemiológica, nos ajudará a confirmar as expectativas que guiam o pensamento científico do autor, trazendo consigo que a população infantil sujeita ao processo de vigilância possa desfrutar de uma qualidade de vida qualitativamente superior.

Tem se por justificativa deste estudo demonstrar que a presença das parasitoses na população infantil poderá implicar surgimento de complicações agudas e crônicas que repercutem no adequado crescimento e desenvolvimento desse período da ontogenia, o qual demonstrará uma falha na infraestrutura sanitária ambiental e nos hábitos da população e em que a vigilância em saúde estará dirigida a realizar ações por conta dos defeitos negativos das mesmas, e poder elaborar estratégias que conduzam para melhorar a saúde.

Existe insuficiente desenvolvimento teórico, metodológico e prático, sobre os sistemas de vigilância epidemiológica no município, que faz sustentar a necessidade da investigação e poder atuar sempre sobre o fenômeno vigiado e suas agentes causais, decorrerá uma mudança na qualidade de vida dos participantes e ira contribuir modestamente a exibir um quadro diferente sobre as parasitoses.

Será inovador e original porque se baseia no desenho por vez primeira no município de um SVS que permitirá compreender as diferentes manifestações do iceberg epidemiológico das parasitoses.

Até hoje, não está documentada a existência de um sistema de vigilância no parasitismo. O estudo resultará factível ao não ser custoso e contará com os recursos materiais, humanos e financeiros que podem fazer possível sua réplica.

2. Objetivos

Objetivo geral

O presente projeto de intervenção tem como objetivo implementar um sistema de vigilância epidemiológica no parasitismo intestinal em menores de cinco anos no território adscrito do Centro de Saúde do município de Cajobi/SP.

Objetivos específicos.

- 1- Descrever o sistema de vigilância do parasitismo e sua operacionalidade.
- 2- Avaliar o sistema de vigilância do parasitismo para cada uns dos seguintes atributos: simplicidade, flexibilidade, aceitabilidade, sensibilidade, valor preditivo positivo, representatividade e oportunidade.
- 3- Avaliar o sistema de vigilância por um comitê de expertos.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo de intervenção com o propósito fundamental de implementar um sistema de vigilância epidemiológica no parasitismo intestinal em menores de cinco anos no território adscrito do Centro de Saúde do município de Cajobi/SP.

O universo de estudo estará conformado por todos os indivíduos menores de cinco anos cadastrados até esse momento no Centro de saúde município de Cajobi/SP, sempre e quando cumpram com os seguintes critérios de inclusão e exclusão.

Serão incluídos no estudo os menores de cinco anos pertencentes ao território adscrito do Centro de Saúde do município de Cajobi/SP, dos quais pais ou tutores estarão de acordo a participar no estudo.

Serão excluídos aqueles que durante no momento da vigilância estarão tomando algum remédio antiparasitário e os que se ausentarão por tempo prolongado à instituição independentemente da causa.

A intervenção se baseia em três etapas:

A primeira etapa se descreverão as vertentes ou subsistemas (subsistema de vigilância clínica, subsistema de vigilância epidemiológica, subsistema de médios auxiliares diagnósticos, subsistema econômica e subsistema de vigilância de estadísticas vitais) ,operacionalidade e os elementos básicos do sistema. ¿Para que? para definir o objetivo da vigilância.

Durante a segunda etapa se procederá a avaliar cada uns dos atributos que caracterizarão ao sistema de vigilância da forma seguinte:

Simplicidade: se avaliará a estrutura e sua facilidade de operação, sem que afeite a eficiência e o cumprimento de seus objetivos.

Flexibilidade: se terá em conta se o sistema pode adaptar-se às necessidades da informação ou às condições ou exigências de operação de forma retrospectiva, durante 2015.

Aceitabilidade: Se fará referencia á aceitação de bom grau para usar o sistema por: Pessoal médico e paramédico, estadística de saúde e operadores do sistema de vigilância e pessoal fora do sistema de saúde como pães ou tutores, professores e/ou educadores, promotores de saúde escolar, secretários e funcionários do Centro de saúde, os quais serão entrevistados.

Valor preditivo positivo (VPP): proporção de pessoas identificadas como casos que realmente terão a condição de baixa vigilância, tendo em conta as condições presentes nos casos detectados pelo sistema, referidos com anterioridade na sensibilidade.

Representatividade: Se terá em conta a ocorrência do parasitismo em relação ao tempo e sua distribuição na população de estudo, em relação ao lugar e a pessoa. Se aplicará um questionário para ele (anexo No 1).

Oportunidade: Se valorará a rapidez ou demora entre as etapas do sistema de vigilância, tendo em conta o intervalo de tempo que demorará em instalar medidas de controle e prevenção para a doença, assim como o tempo sugerido para a identificação de tendências epidêmicas ou o efeito de medidas de controle.

Durante a terceira etapa se comprovará se o sistema cumprirá ou não com os requisitos indispensáveis inerentes a ele, se submeterá ao critério de um grupo de expertos. Será necessário estabelecer um mecanismo de avaliação de este sistema para seus componentes fundamentais: estrutura, processo e resultados. Se aproveitará para esta tarefa a existência de um modelo dado a conhecer pelo Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kouri”, cidade Havana, Cuba para a avaliação de sistemas de vigilância na Atenção básica de saúde (anexo No 2).

Os expertos serão selecionados pelo tutor tendo em conta a qualificação científico- técnica, a categoria acadêmica, docente e os resultados alcançados em labor profissional (anexo No 3).

Para o cumprimento das tarefas se fará uso da estadística descritiva, aplicando medidas de resumes nas que se destacarão a frequência absoluta, porcentagens, taxas de incidência e prevalência, próprias do estudo em questione. O procedimento da informação se realizará utilizando uma PC Core 3, com ambiente de Windows 7. Os textos e tabelas se processarão com Word e Excel e o pessoal se auxiliará da literatura tanto a escala nacional como internacional.

4. Resultados Esperados.

Espera-se demonstrar que com a implementação e avaliação posterior do SVS se permita determinar como se comportarão de forma geral as parasitoses e adquirir um conhecimento amplo de sua epidemiologia, com o propósito de garantir uma correta tomada de decisões sobre bases científicas e contribuir a avaliar as intervenções vitais encaminhadas à prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e controle.

Demonstrar que o estudo satisfará as expectativas investigativas do autor ao confirmar que o sistema de vigilância instrumentado e avaliado nos menores de cinco anos do Centro de saúde de Cajobi/ SP contribuirá a melhorar a qualidade de vida das crianças ao permitir o manejo integral das parasitoses.

Este trabalho permitirá continuar com a pesquisa ativa do parasitismo e generalizar o sistema de vigilância ao resto da população infantil do município de Cajobi.

6. Cronograma

Atividade	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
Elaboração do Projeto	x					
Aprovação do Projeto		X				
Revisão Bibliográfica	x	X	x	x	x	x
Coleta de dados		X	x			
Discussão e análise dos resultados				x		
Revisão final e digitação				x		
Entrega do trabalho final					x	
Socialização do trabalho						x

7. Referências Bibliográficas

1. Brooks Durruthy J L, Hernández Carballo J, González Ochoa E, Calisté Semanat P, Almaguer Bernal M E. *Pesquisa activa: proposta de vigilância epidemiológica para otimizar el diagnóstico de la tuberculosis*. Rev electrón [Revista on-line]. 2009 [citado 15 dezembro 2014]; 34(5): [aprox Op.]. Disponível en: http://http://www.ltu.sld.cu/revista/index_files/articles/2009/oct-dic09/oct-dic09_8.html
2. Toledo Curbelo G J, Rodríguez Hernández P, Reyes Sigarreta M, Cruz Acosta A, Carballoso Hernández M, Sánchez Santos L, et al. *Fundamentos de Salud Pública*. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2005 (Vol. II): 409-12, 607-93.
3. Cueto Montoya G A, Pérez Cueto M C, Mildestein Verdés S, Núñez Linares M E, Alegret Rodríguez M, Martínez Flores N R. *Características del parasitismo intestinal en niños de dos comunidades del policlínico ‘‘XX Aniversario’’*. Rev. Cuba. Med. Gen. Integr. [serie en Internet]. 2009 [citado 28 de dezembro 2014]; 25(1): [aprox Op.]. Disponível en: http://http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Gorrita Pérez R R. Manifestaciones clínicas y tratamiento del parasitismo intestinal. Rev. Cienc. Med. Habana. [serie en Internet]. 2009 [citado 28 de dezembro 2014]; 15(1): [aprox Op.]. Disponível en: http://http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol15_1_09/hab19109.html
5. Álvarez Sintés R, Hernández Cabrerías G, Báster Moro J, García Núñez R, Couro Bernal I, Pireda Folgoso L, et al. *Medicina General Integral*. 2da Edición. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008 (Vol. I): 591-7.

6. Del Puerto Quintero C, Molina Ezquivel C, Bonito Lara C, Cabrera Facenda A, Barceló Pérez C. *Contaminación del aire y salud*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009: 60-74.
7. González Ochoa E, Ochoa Soto R, Armas Pérez L, Batista R. *Vigilancia en salud*. En: CD: Maestría en enfermedades infecciosas. 2004.
8. Díaz Tito J, Pérez Rodríguez A, Olea Normandín A, González C, Galeno H, Soto F, et al. *Sistema de vigilancia de rotavirus en hospitales centinelas en Chile*. Rev. Cuba. med. trop. [serie en Internet]. 2009 [citado 2 janeiro 2014]; 61(1): [aprox 0p.]. Disponível en: http://http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602009000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Izquierdo-Cubas F M, Zambrano Cárdenas A, Frómata Suárez I. Sistema de vigilancia de las infecciones intrahospitalarias en Cuba. Rev. cuba. hig. Epidemiol [citado 3 janeiro 2014]; 46(1) [aprox 0p.]. 2008. Disponível en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032008000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Barry MA, Weatherhead JE, Hotez PJ, Woc-Colburn L. *Childhood parasitic infections endemic to the United States*. Pediatr Clin N Am. 2013;60:471-85.
11. Pagotti RE. *Prevalência de enteroparasitas na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família no município de Ribeirão Preto*. [Tese]. São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 2013

8. Anexos

No 1 . Questionário sobre o parasitismo intestinal em menores de cinco anos.

Por: Dr. Maiker Aguila Miranda

Esta pesquisa forma parte de um estudo do Centro de saúde do município de Cajobi/SP, para contribuir a avaliar alguns dos atributos do sistema de vigilância em parasitismo implementado nesta Unidade. Pretende-se coletar informação sobre crianças com auxílio de sua ajuda sem que lhe leve muito tempo. As respostas serão confidenciais.

Obrigado por sua colaboração.

I. Dados gerais:

Nome e sobrenome das crianças: _____

Idade: Menor de 2 anos ____ De 2 a 3 anos ____ De 4 a 5 anos ____

Sexo: Masculino____ Feminino ____

II. Manifestações clínicas:

a) Com clínica subjetiva de parasitismo _____

b) Sem clínica subjetiva de parasitismo _____

III. Exames laboratoriais:

Tipo de examine	Data	Resultado
Fezes		
Outros.		

IV. Outro tipo de parasitismo diagnosticado pela clínica e epidemiologia:

Data _____ Parasitismo _____

V. Fatores de risco associados:

a) Características da água de consumo: Tratada _____ Não tratada _____

b) Tipo de serviço sanitário _____

- c) Cumpre com os requisitos sanitários: Sim ____ Não ____
- d) Manipulação dos alimentos: Adequada ____ Inadequada ____
- e) Existência de vetores na vivenda:
Sim ____ Não ____ Tipo _____
- f) Eliminação dos resíduos sólidos: Adequada ____ Inadequada ____
- g) A criança anda descalça frequentemente: Sim ____ Não ____
- h) Se lava as mãos corretamente logo das necessidades fisiológicas (defecar, alimentar-se): Sim ____ Não ____
- i) Existência de animais de quintal nas vivendas sem as condições mínimas necessárias: Sim ____ Não ____ ¿Qual? _____
- j) Presencia de animais domésticos nas vivendas: Sim ____ Não ____ ¿Qual?

VI. Doenças associadas ao parasitismo:

- a) Malnutrição _____
- b) Anemia _____
- c) Doença diarréica aguda _____
- d) Outra ____ ¿Quais? _____

No 2: Modelo para la evaluación de sistemas de vigilancia en la APS.

Estimado colega:

Você a sido escolhido por sua qualificação científica-técnica, como experto para avaliar o presente sistema de vigilância epidemiológica no parasitismo a implementar-se nos menores de cinco anos adscrito do Centro de Saúde do município de Cajobi/SP mediante um modelo confeccionado pelo Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kouri”. O autor lhe solicita que ofereça seus critérios sobre as virtudes, deficiências e insuficiências que presenta em relação à estrutura desenhada, o processo e os resultados que pudessem alterar sua funcionalidade ao ser aplicado na instituição selecionada. Em base a ele assine uma X a cada uma das possíveis categorias de avaliação que escolhe conforme os aspectos mencionados.

Aspectos	Juízes	Mala	Regular	Boa
Estrutura				
Processo				
Resultados				

No 4: Seleção de expertos a avaliar o sistema de vigilância no parasitismo.

Experto	Estado	Categoria académica	Categoria docente