

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

ALTA INCIDENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL INCLUINDO
TRICHURI TRICHURA, GIARDIA LAMBIA E ASCARI LUMBRICOIDE EM O
CSF NOVA EUROPA NO MUNICIPIO LIMEIRA

TOMAS TORRES PEREZ

ORIENTADORA

SÃO PAULO

2015

1. Sumário

2-INTRODUÇÃO	3
Situação Problema	3
Justificativa	4
3- Objetivos	5
Objetivo Geral	5
Objetivo Específico	5
4. METODOLOGIA	6-16
5-resultados esperados e cronograma	17
6-agradesimientto	18
7.REFERÊNCIAS	19-22

Introdução

O Município de Limeira está localizado na Região Administrativa de Campinas e fica a 154 Km de distância da cidade de São Paulo, Capital do Estado de São Paulo.

Limeira possui algumas áreas afastadas do centro urbano principal como os bairros de Nova Limeira, Chácara Santa Helena e Tatú, os quais já possuem rede de água, de esgoto, asfalto e energia elétrica, que são características de áreas urbanizadas.

A área total do município é de 597 Km², sendo que 24% correspondem à área urbana e 76% à área rural.

Na área rural encontramos pequenos aglomerados de casas, alguns com escolas e igrejas que podem ser considerados núcleos rurais.

Os municípios que fazem limite com Limeira são:

- ao norte: Cordeirópolis e Araras
- ao sul: Santa Bárbara D'Oeste e Americana
- a leste: Engenheiro Coelho, Artur Nogueira e Cosmópolis
- a oeste: Piracicaba e Iracemópolis

A população total do município de Limeira é de 230.348 habitantes, segundo o censo de 1996. Deste total, cerca de 85% residem na área urbana e 15% na área rural

O CSF Nova Europa está situado na rua Dona Eliza Stalberg # 366 a qual tem uma população de 15700 pessoas

Para identificar os principais problemas de saúde da área de abrangência utilizamos o método de estimativa rápida, permitindo obter informações que permitam conhecer as causas e consequências do problema.

Os dados levantados são coleados em três fontes principais:

- Nos registros escritos ou fontes secundárias.
- Em entrevistas com informantes chaves.
- Na observação ativa da área.

Para identificar os problemas foi preciso conhecer o quanto as lideranças, as organizações e as estruturas comunitárias são fortes ou fracas, procurando analisar o potencial de ação delas.

Analizamos os fatores socioeconômicos, biológicos, sanitários e ambientais que influenciam a saúde da população para investigar os potenciais e as barreiras para melhoramento comunitário.

Buscamos também informações sobre a cobertura, o acesso e a aceitabilidade dos serviços, incluindo serviços de saúde, ambientais e sociais, além disso, procuramos informações sobre políticas de saúde, permitindo avaliar se os governantes estão comprometidos com a atenção a saúde porque com apoio governamental as condições de saúde da população podem contar com o respaldo necessário para avançar com mais rapidez e sem resistências políticas.

Informantes chaves:

- Trabalhadores dos serviços da saúde, escolas, creches, etc.
- Líderes comunitários: Diretores de organizações comunitárias, líderes religiosos, lideranças de grupos feministas.
- Organizações não governamentais que atuam na área de abrangência.
- Comerciantes, donos de estabelecimentos de diversão, curandeiros.

Para seleção dos problemas analisamos a importância dos problemas, sua urgência e a própria capacidade para enfrentá-los.

Problemas identificados:

1. Alta incidência de parasitismo intestinal é como áscaris lumbricoide, trichuris trichiura e giárdia duodenais
2. Alta incidência de infecções respiratórias agudas.
3. Alto índice de Hipertensão Arterial.
4. Doenças mentais.
5. Alcoolismo e outras drogas.
6. Acidentes.
7. Gravidez na adolescência.
8. Renda familiar baixa

JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pela alta incidência de parasitismo intestinal no município do Limeira no CSF Nova Europa equipe participou da análise dos problemas levantados e considerou que no nível local temos recursos humanos e materiais para fazer um Projeto de Intervenção, portanto a proposta é viável

Objetivos

Geral

- identificar e combater as parasitoses intestinais em indivíduos assistidos pela equipe de saúde do CSF Nova Europa, localizado no Município de Limeira, São Paulo.

Específico

- Elaborar um Projeto Intervenção para enfrentar as principais causas de parasitismo intestinal no CSF Nova Europa

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do Plano de Intervenção será utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional - PES conforme os textos da seção 1 do módulo de iniciação científica e seção 2 do módulo de Planejamento e uma revisão narrativa da literatura sobre o tema.

Desenho de operações para os nós críticos do problema: Alta incidência de parasitismo intestinal incluindo trichuri trinchara, giárdia lambia, áscaris lumbricoide

Nó crítico.	Operação Projeto.	Resultados esperados.	Productos esperados.	Recursos necessarios.
Higiene pessoal e das moradias deficientes.	+ Saúde. Modificar hábitos higiênicos das pessoas e condições higiênicas das moradias.	Melhora em um 30 % da higiene pessoal e nas moradias no prazo de um ano.	Programas de higienização ambiental na comunidade. Campanhas educativas realizada pela equipe básica de saúde. Campanha educativa na rádio	Organizacional: Para organizar realização de palestras sobre hábitos higiênicos adequados para evitar parasitismo intestinal. Cognitivo: Informação sobre o tema e capacitação do pessoal encarregado das atividades. Político: Garantir

			<p>comunitária e publicidade de volante.</p>	<p>transporte e alimentação as pessoas encarregadas de fazer palestras e atividades de promoção de saúde nas diferentes comunidades.</p> <p>Conseguir espaço na rádio comunitária com apoio das figuras políticas.</p> <p>Financeiro:</p> <p>Aquisição de folhetos educativos e outros recursos materiais necessários.</p>
<p>Presencia de vetores e roedores nas moradias.</p>	<p>+ Saúde.</p> <p>Modificar o modo e estilo de vida das pessoas.</p>	<p>Diminuir em um 20 % o índice de vetores e roedores nas moradias em um prazo de um ano.</p>	<p>Campanhas de desratização.</p> <p>Uso de inseticidas.</p> <p>Visitas domiciliares</p>	<p>Organizacional:</p> <p>Para organizar realização de palestras sobre importância e maneira de eliminar vetores e roedores.</p> <p>Cognitivo:</p>

			pelos ACS	<p>Informação e capacitação sobre o tema.</p> <p>Político: Mobilização social em torno das questões, articulação intersetorial e Inter disciplinaria.</p> <p>Financeiro: Garantir compra de produtos para eliminação de vetores e roedores e aquisição de folhetos educativos.</p> <p>Garantir transporte e alimentação das pessoas encarregadas.</p>
Consumo de água não tratada na zona rural.	Viver melhor. Oferecer água tratada a maior parte da população da zona rural.	Garantir consumo de água tratada a um 60 % das comunidades rurais.	Levar água tratada as comunidades que ainda não possuem e oferecer outras	Organizacional: Para organizar realização de palestras sobre importância de consumir água tratada e

			maneiras do tratamento da água.	maneiras de fazê-lo. Organizar visitas da companhia de saneamento básico. Político: Mobilização social, articulação intersetorial.
Nível de informação deficiente sobre as causas de parasitismo intestinal	Saber + Aumentar o nível de informação sobre parasitismo intestinal	População mais informada sobre parasitismo intestinais	Conhecer o nível de informação da população sobre parasitismo intestinal. Capacitação dos ACS e líderes formais e informais. Palestras na unidade básica de saúde.	Cognitivo: Conhecimento e capacitação sobre o tema e sobre estratégias de comunicação. Organizacional: Organizar palestras na unidade básica de saúde e nas zonas rurais. Político: Organização intersetorial e mobilização social. Financeiro: Para aquisição de

				folhetos. Para alimentação e transporte das pessoas encarregadas das palestras e trabalhos nas zonas rurais.
Processo de trabalho da equipe de saúde da família inadequado para enfrentar o problema.	Linha do cuidado. Implantar linha de cuidado para pacientes com parasitismo intestinal, e suas complicações.	Cobertura de 100 % da população com risco de parasitismo intestinal.	Recursos humanos capacitados e habilitados. Linha do cuidado para e parasitismo intestinal.	Cognitivo: Elaboração de projeto de trabalho. Organizacional: Organização da agenda de trabalho. Político: Articulação intersetorial, Interdisciplinaria e mobilização social. Financeiro: Aumento da oferta de exames diagnósticos.

A identificação dos recursos críticos a serem consumidos para execução das atividades das operações constitui uma atividade fundamental para analisar a viabilidade de um plano.

São considerados recursos críticos aqueles indispensáveis para execução de uma operação e não estão disponíveis e por isso é muito importante que a equipe tenha clareza de quais são, para criar estratégias para viabilizá-los.

Recursos críticos para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos nós críticos do problema Alta incidência de parasitismo intestinal.

Operação Projeto.	Recursos críticos.
+ Saúde	<p>Político:</p> <p>Transporte e alimentação as pessoas encarregadas de fazer palestras e atividades de promoção de saúde nas diferentes comunidades.</p> <p>Conseguir espaço na rádio comunitária.</p> <p>Mobilização social e articulação intersetorial.</p> <p>Financeiro:</p> <p>Aquisição de folhetos educativos e outros recursos materiais necessários. Compra de Productos para eliminação de vectores e roedores.</p>
Viver melhor.	<p>Organizacional:</p> <p>Organizar visitas da companhia de saneamento básico.</p> <p>Político:</p> <p>Mobilização social, articulação intersetorial</p>
Saber +	<p>Político:</p> <p>Apoio intersetorial e mobilização social.</p> <p>Financeiro:</p>

	<p>Para aquisição de folhetos.</p> <p>Para alimentação e transporte das pessoas encarregadas das palestras na zona rural.</p>
Linha do cuidado.	<p>Político:</p> <p>Articulação intersetorial e mobilização social.</p> <p>Financeiro:</p> <p>Aumento da oferta de exames diagnósticos.</p>

Para analisar a viabilidade de um plano devem ser identificadas três variáveis fundamentais.

- Quais são os atores que controlam recursos críticos das operações que compõem o plano.
- Quais recursos cada um desses atores controla.
- Qual a motivação de cada ator em relação aos objetivos pretendidos.

A motivação de um ator pode ser classificada como:

- Favorável.
- Indiferente.
- Contrária.

Proposta de ações para a motivação dos atores.

Operações	Recursos críticos	Ator que controla	Motivação.	Ações estratégicas.
Projetos				

<p>+ Saúde.</p> <p>Modificar hábitos higiênicos das pessoas e condições higiênicas das moradias.</p> <p>Modificar o modo e estilo de vida das pessoas.</p>	<p>Político:</p> <p>Garantir transporte e alimentação as pessoas encarregadas de fazer palestras e atividades de promoção de saúde nas diferentes comunidades.</p> <p>Mobilização social em torno das questões, articulação intersetorial.</p> <p>Conseguir espaço na rádio comunitária.</p> <p>Financeiro:</p> <p>Aquisição de folhetos educativos e outros recursos materiais necessários.</p> <p>Garantir compra de produtos para</p>	<p>Secretário de saúde.</p> <p>Prefeito do município.</p> <p>Setor de comunicação social.</p> <p>Técnica de higiene e vigilância epidemiológica.</p>	<p>Favorável</p> <p>Favorável</p> <p>Favorável</p> <p>Favorável</p>	<p>Não são necessárias.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	-----------------------------

	eliminação de vetores e roedores e aquisição de folhetos educativos.			
Viver melhor. Oferecer água tratada a maior parte da população da zona rural.	Organizacional: Organizar visitas da companhia de saneamento básico. Político: Mobilização social, articulação intersectorial	Secretário de saúde. Prefeito do município. Técnica de vigilância epidemiológica.	Favorável Favorável Favorável	Não são necessárias.
Saber + Aumentar o nível de informação sobre parasitismo intestinal.	Político: Apoio intersectorial e mobilização social. Financeiro: Para aquisição de folhetos. Para alimentação e transporte das pessoas	Secretário de saúde. Prefeito do município.	Favorável Favorável	Apresentar projeto de trabalho. Apoio dos setores sociais.

	encarregadas das palestras na zona rural.			
Linha do cuidado. Implantar linha de cuidado para pacientes com parasitismo intestinal, e suas complicações.	Político: Articulação intersetorial e mobilização social. Financeiro: Aumento da oferta de exames	Secretário de saúde. Prefeito do município.	Favorável Favorável	Apoio dos sectores sociais.

A responsabilidade de uma operação só pode ser definida para as pessoas que participam do grupo que está planejando e seu papel fundamental é garantir que as ações sejam executadas de forma coerente e sincronizadas.

Plano operativo:

Operações.	Resultados.	Ações estratégicas.	Responsável	Prazo.
+ Saúde. Modificar hábitos higiênicos das pessoas e condições higiênicas das moradias. Modificar o	Melhora em um 30 % da higiene pessoal e nas moradias no prazo de um ano. Diminuir em um 20 % o índice de vetores e roedores nas moradias em um prazo de um ano.	Programas de higienização ambiental na comunidade. Palestras na Unidade Básica de Saúde.	Técnica de higiene e vigilância epidemiológica Enfermeira de atenção básica Agentes Comunitários	Início em 3 meses e terminação em 12 meses.

modo e estilo de vida das pessoas		<p>Campanha educativa na rádio comunitária e publicidade de volante.</p> <p>Campanhas de desratização .</p> <p>Distribuição de inseticidas.</p> <p>Visitas domiciliares.</p>	de saúde. secretário de saúde	
<p>Viver melhor.</p> <p>Oferecer água tratada a maior parte da população da zona rural.</p>	Garantir consumo de água tratada a um 80 % das comunidades rurais.	Levar água tratada as comunidades que ainda não possuem o tratamento adequado.	Prefeito do município.	1 ano.
<p>Saber +</p> <p>Aumentar o nível de informação sobre parasitismo</p>	População mais informada sobre parasitismo intestinal.	Avaliação do nível de informação da população sobre parasitismo	DrTomasTorres Perez Coordenadora de atenção básica	Início em 2 meses e terminação em 12 meses.

intestinal.		intestinal. Capacitação dos ACS. Palestras na unidade básica de saúde.		
Linha do cuidado. Implantar linha de cuidado para pacientes com parasitismo intestinal, e suas complicações	Cobertura de 100 % da população com risco de parasitismo intestinal e esquistossomose	Recursos humanos capacitados. Linha do cuidado para parasitismo intestinal.	Coordenadora de atenção básica.	Início em dos meses y terminação em 12 meses.

6. RESULTADOS ESPERADOS

Como todo projeto de intervenção é monitorado pela equipe de saúde poderemos acompanhar a melhoria e as mudanças proporcionadas após o início destas condutas, com o controle rotineiro dos exames vamos poder detectar quais parasitas intestinais estão sendo mais frequentes, com isso podemos traçar metas mais eficientes para controlar.

7. CRONOGRAMA

Atividades	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai
Elaboração do projeto	x	x	x		
Identificação da população	x				
Estudo da literatura	x	x	x	x	x
Aprovação do projeto			x		
Implantação do projeto				x	
Análise e discussão dos resultados			x	x	
Entrega do trabalho final					x
Socialização do trabalho					x

8. Agradecimentos

Agradeço a todos os membros da equipe do CSF Nova Europa, a orientadora Prof. pois sem sua ajuda não seria possível concretizar este trabalho e as enfermeiras da unidade básica de saúde e a todo os que ajudaram a que este trabalho fosse possível

9. REFERÊNCIAS

- 1-Santos MG, Moreira MM, Malaquias MLG, Schall VT. Educação em Saúde em Escolas Públicas de 1º grau da Periferia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. II. Conhecimentos, opiniões e prevalência de helmintíase entre alunos e professores. Rev Inst Med Trop.1993; 35: 573-9.
- 2- Saturnino ACRD, Marinho EJC, Nunes JFL, Silva EMA. Enteroparasitoses em escolares de 1º grau da rede pública da cidade de Natal, RN. Rev Bras Anal Clín. 2005; 37: 83-5.
- 3-. Silva CG, Santos HA. Ocorrência de parasitoses intestinais da área de abrangência do centro de saúde Cícero Idelfonso da regional oeste da prefeitura municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais. Rev Biol Ciênc Terra. 2001;1: 1-11.
- 4- Veiga GV, Burlandy L. Indicadores socioeconômicos, demográficos do estado nutricional de crianças e adolescentes residentes em um assentamento rural do Rio de Janeiro. Cad Saúde Pública. 2001;17: 1465-72.
- 5- Oliveira FM, Costa STC, Bezerra FSM. Incidência de enteroparasitoses na zona rural do Município de Parnaíba, Piauí. Rev Bras Anal Clín. 2001; 33: 45-8.
- 6-. Pereira CW, Santos FN. Prevalência de geo-helmintoses em crianças atendidas na rede pública de saúde de Neópolis, município do estado de Sergipe. Rev Bras Anal Clín. 2005; 37: 113-6.
- 7-. Prado MS, Passos IV, Duarte S, Lordêlo M, Falcão AC, Pereira D, Cardoso L, Martins Jr. D, Faria JA, Barreto MI. Epidemiologia das parasitoses intestinais em escolares dos municípios alvo do programa Bahia Azul. APIS: 1-16; 1998.
- 8- Quadros RM, Marques S, Arruda AAR, Delfes PSWR, Medeiros IAAM. Parasitas intestinais em centros de educação infantil municipal de Lages. Ver Soc Bras Med Trop.2004; 34: 422-3.

9-. Queiroz PRC, Motin AP, Verbanek CA, Cristo FD, Oliveira MS, Veronese MM, Mantovani SR. Predominâncias e determinações sociais em ocorrência de parasitoses, na região centro-ocidental do Paraná: uma análise socioeconômica do problema. *Sá Bios-Rev Saúde e Biol.*2006; 1:13-22.

10-. Ramos GCSC. Correlação entre parasitoses intestinais, estado nutricional, condições socioeconômicas e sanitárias de crianças de três creches públicas no município de Niterói. Rio de Janeiro tese de mestrado em patologia clínica e análises clínicas – UFFLU; 2006.

11-. Redante D. Prevalência de parasitoses em crianças moradoras da colônia Z3 - Pelotas. Rio Grande do Sul [dissertação]. Universidade Federal de Pelotas. Faculdade Enfermagem e Obstetrícia; 2005.

12-. Roque FC, Borges FK, Signori LGH, Chazan M, Pigatto T, Coser TA, Mezzari A, Wiebbelling AMP. Parasitos Intestinais: Prevalência em Escolas da Periferia de Porto Alegre. *News Lab.* 2005; 69:152-62.

13-. Alves JR, Macedo HW, Ramos Jr AN. Parasitoses intestinais em região semi-árida do Nordeste do Brasil: resultados preliminares distintos das prevalências esperadas. *Cad Saúde Pública.*2003;19:667-70.

14-. Basso RMC, Ribeiro RTS, Soligo DS, Ribacki SI, Jacques SMC, Zoppas BCA. Evolução da prevalência de parasitoses intestinais em escolares em Caxias do Sul, RS. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2008; 41: 263-8.

15-. Carrillo MRGG, Lima AA, Nicolato RLC. Prevalência de enteroparasitoses em escolares do bairro Morro de Santana no município de Ouro Preto, MG. *Rev Bras Anal Clín.*2005; 37: 191-3.

16-. Castro AZ, Viana JDC, Penedo AA, Donatele DM. Levantamento das parasitoses intestinais em escolares da rede pública na cidade de Cahoeiro do Itapemirim, ES. *NewsLab.* 2004; 64: 140-4.

17-. Chaves EMS, Vazquez L, Lopes K, Flores J, Oliveira L, Rizzi L, Fares EY, Querol M. Levantamento de protozoonoses e verminoses nas sete creches municipais de Uruguaiana, Rio Grande do Sul-Brasil. Rev Bras Anal Clin. 2006; 38: 39-41.

18-. Ferreira H, Lala ERP, Monteiro MC, Raimondo ML. Estudo epidemiológico localizado da frequência e fatores de risco para enteroparasitoses e sua correlação com o estado nutricional de crianças em idade pré-escolar. Publ UEPG CiBiol Saúde. 2006;12: 33-40.

19-. Ferreira MU, Ferreira CS, Monteiro CA. Tendência secular das parasitoses intestinais na infância na cidade de São Paulo (1984-1996). Rev Saúde Pública. 2000; 34: 73-82.