



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA**



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**A prevenção de doenças parasitárias nos postos de saúde
no Município de Guarulhos**

William Alves Dos Santos Peçanha

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Universidade Federal de São Paulo para ob-
tenção do Título de Especialista em Saúde da
Família.**

**Orientador(a): RAFAEL AIELLO BOMFIM
Tutor/Orientador G08**

São Paulo 13 Abril de 2016

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	
2 OBJETIVOS	
2.1 Geral	
2.2 Específico(s)	
3 REFERENCIAL TEÓRICO	
4 MÉTODO	
4.1 Local	
4.2 Participantes	
4.3 Ações	
4.4 Avaliação e Monitoramento	
5 RESULTADOS ESPERADOS	
6. CRONOGRAMA	
7 REFERÊNCIAS	
ANEXOS	

1. INTRODUÇÃO

As parasitoses ou enteroparasitoses acometem cerca de dois terços da população mundial e representam a doença mais comum no mundo. São consideradas problema de saúde pública mundial, de difícil solução, excepcionalmente em países em desenvolvimento, onde são mais frequentes. Apesar das parasitoses serem frequentes e causarem agravos à saúde, são frequentemente negligenciadas, pois são doenças relacionadas às condições sanitárias inadequadas, má educação, habitações precárias e à pobreza. Mal nutrição, anemia, restrição de crescimento, atraso de cognição, irritabilidade, aumento de chance de adquirir outras infecções e complicações agudas são algumas das consequências dessas morbidades.

Levantamento sobre a prevalência da parasitose intestinal em 18973 escolares (7 a 14 anos) realizado em 2002, em Minas Gerais, mostrou que 82% dos escolares apresentavam exame parasitológico de fezes negativo; dos positivos, 15% eram monoparasitários e 3% poliparasitários; (1)

Taxa de infecção por helmintos e protozoários é maior em crianças que vivem na África Sub-Saariana (ASS), seguida da Ásia, América Latina e Caribe; (3)

1.2. Objetivos:

Diminuir a mortalidade infantil

1.2.1 Objetivo Geral:

Implementar Acoes visando a diminuicao dos casos de parasitose na infancia

1.2.2 Objetivos Específicos:

Conhecer os Habitos e costumes da populacao, condicoes ambientais, comportamento das enteroparasitoses buscando intervir naqueles que interferem nas parasitoses intestinais;

Implementar e coordenar estrategias de diagnostico e prevencao das enteroparasitoses;

Desenvolver e estimular atividades de educacionais para profissionais da saude;

Desenvolver e estimular atividades de educacionais e mobilizacao social para a populacao em geral seja em creches, escolas ou undades de saude;

Identificar ao principais fatores de risco para enteroparasitoses;

Garantir a avaliacao da qualidade da agua potavel;

3. Revisão Bibliográfica

As doenças parasitárias destaca-se como um dos mais sérios problemas de saúde no Município de Guarulhos e decorre da presença de macroparasitas (helminthos) e/ou microparasitas (protozoários) no intestino e compromete de forma heterogênea cerca de 25% da população mundial. Cerca de 1 bilhão de indivíduos em todo o mundo albergam *Ascaris lumbricoides*, sendo pouco menor o contingente infestado por *Trichuris trichiura* e pelos ancilostomídeos. Estima-se também que 200 e 400 milhões de indivíduos hospedem *Giardia duodenalis* e *Entamoeba histolytica*, respectivamente.^{6,7}

A frequência das parasitoses tem relação direta com as condições socioeconômicas, sendo o aumento da prevalência uma consequência direta do empobrecimento da população. Além disso, depende dos aspectos climáticos, das características do solo, dos hábitos alimentares e de higiene e das condições sanitárias da comunidade.

A parasitose afeta principalmente pré-escolares e escolares e tem correlação com desnutrição e com o déficit no desenvolvimento físico, psicossomático e social.

A invasão do parasita ocorre através da pele (pelo contato direto com o solo/água contaminados) e/ou pela boca (ingestão de água e/ou alimentos contaminados, fômites, inversão do apetite ou prática sexual).

As parasitoses podem favorecer o aparecimento ou o agravamento da desnutrição. A ação patogênica dos parasitas intestinais sobre o organismo humano pode ser caracterizada por lesão de mucosa (giardia, necator, ancilostomídeos, estrogilídeos e coccídeos), alteração do metabolismo dos sais biliares (giardia), competição alimentar (*ascaris*), exsudação intestinal (giardia, estrogilídeos, necator e tricocefalos).⁸

Ocasionalmente, as parasitoses se acompanham de sintomas gastrointestinais agudos, e seus elementos chegam a conviver no intestino humano durante longos períodos, de forma silenciosa, identificados, por vezes, ao acaso. Esse comportamento subclínico deve favorecer a via de transmissão representada pelas fezes humanas, quando eliminadas sem cuidados adequados de higiene. Quando esses parasitas utilizam para sobrevivência tecido, secreções intestinais ou sangue, provocam manifestações digestivas e sistêmicas que permitem a suspeita de seu diagnóstico mais precocemente.

Em decorrência dos efeitos nocivos à saúde dos indivíduos, sobretudo, das repercussões econômicas, diversos programas têm sido dirigidos para o controle das parasitoses intestinais em diferentes países, mas, infelizmente, constata-se um descompasso entre o sucesso alcançado nos países mais desenvolvidos e aquele verificado nas economias mais pobres. Além do custo financeiro das medidas técnicas, a falta de projetos educativos com a participação da comunidade dificulta a implantação das ações de controle.

Para o controle dessas doenças, é necessário mudar o comportamento da população em risco, de forma a reduzir a poluição do meio ambiente e a reinfecção da população. As medidas gerais de educação em saúde e

saneamento deverão assegurar implantação de medidas gerais e individuais tais como:

- Uso de instalações sanitárias adequadas, com tratamento adequado dos dejetos, a fim de que impeça realmente a poluição das superfícies;
- Tratamento adequado da água;
- Inspeção sanitária da carne visando reduzir o consumo de carne contaminada;
- Coibir a irrigação de hortas e pomares com água de rios e córregos, que recebam esgoto ou outras fontes de águas contaminadas;
- Impedir o acesso dos suínos/bovinos às fezes humanas ou à água e alimentos contaminados com material fecal;
- Tratamento dos doentes e de todas as pessoas da família, se necessário, evitando que esses sejam fontes de infecção;
- Educar a população sobre as parasitoses intestinais e suas formas de transmissão;
- Lavar bem as mãos antes de comer ou de manusear alimentos, após defecar ou após contato com terra;
- Lavar cuidadosamente frutas e legumes que serão ingeridos crus; (colocar em solução clorada ou de hipoclorito de sódio – colocar uma colher de sopa para um litro de água e deixar os alimentos por 20 minutos);
- Proteção de alimentos contra poeira, insetos ou outros animais que possam ser usados como vetor mecânico para esses parasitas;
- Uso de calçados;
- Manter as unhas aparadas rente aos dedos, para evitar acúmulo de material contaminado;
- Evitar coçar a região anal desnuda e levar as mãos à boca;
- Lavagem e cuidados adequados com a roupa íntima, toalhas de banho e roupas de cama;
- Cozinhar bem a carne de porco ou mantê-la em refrigeração a -20°C por 12 a 24 horas;
- Não entrar em águas suspeitas de contaminação.

Novos recursos terapêuticos de maior eficácia são periodicamente colocados à disposição da classe médica e justificam uma expectativa mais otimista quanto à possível redução do número de indivíduos infectados. Porém, o crescimento populacional, justamente nas áreas de menores recursos culturais e de higiene, promove o surgimento de novos casos. Por isso, justifica-se buscar colocar em prática cada vez mais as medidas que previnam tais doenças.

Para se conseguir êxito nessas medidas é necessário a articulação de diversos setores: governo, infra-estrutura urbana, educadores, profissionais de saúde e comunidade.

Local: Unidade Soimco. Município de Guarulhos.

Público-alvo e Participantes: População do Município de Guarulhos.

Ações: Conhecer os hábitos e costumes da população, condições ambientais, comportamento das enteroparasitoses buscando intervir naqueles que interferem nas parasitoses intestinais;
Implementar e coordenar estratégias de diagnóstico e prevenção das enteroparasitoses;
Orientações de como preparar adequadamente alimentos e distribuição em visitada de ACS de hipoclorito;
Desenvolver e estimular atividades de educacionais para profissionais da saúde;
Desenvolver e estimular atividades de educacionais e mobilização social para a população em geral seja em creches, escolas ou unidades de saúde;
Identificar os principais fatores de risco para enteroparasitoses;
Garantir a avaliação da qualidade da água potável;

Estratégias e ações:

1. Promover ações/estratégias de educação em saúde no Posto de Saúde, comunicação e educação continuada para a população em geral, profissionais de saúde e gestores
 - promover seminários e encontros das categorias específicas;
 - promover, conjuntamente com Secretaria Municipal de Saúde, cursos específicos de controle e assistência, visando o aperfeiçoamento profissional;
2. Notificar surtos de enteroparasitoses à área de vigilância epidemiológica, quando do conhecimento e/ou acesso à informação;
3. Para bom funcionamento utilizar os recursos da mídia (INTERNET, Vídeos, Cartilha e Vinhetas etc.), na difusão de informação para profissionais de saúde e orientação para a população em geral;
4. Participar das ações de planejamento com as áreas integrantes da equipe de investigação epidemiológica, com vista ao estabelecimento de estratégias de comunicação e educação frente a casos e surtos de enteroparasitoses;
5. Estabelecer protocolos padronizados para terapêutica das principais enteroparasitoses;
6. Formular hipótese diagnóstica do agente etiológico, com base na história clínica;
7. Realizar tratamento e acompanhamento de portadores de enteroparasitoses, de acordo com hipótese diagnóstica e normatização técnica;
8. Solicitar exames complementares de acordo com hipótese diagnóstica e orientação técnica;

9. Utilizar informações sobre ocorrência de enteroparasitoses como critério para a disponibilização de medicamentos para atendimento aos portadores de enteroparasitoses;
10. Disponibilizar e dispensar os medicamentos específicos ao tratamento das enteroparasitoses;
11. Orientar os pacientes quanto às medidas de prevenção e controle de enteroparasitoses ;
12. Coletar e transportar, em conformidade com as normas técnicas pré estabelecidas, as amostras biológicas dos pacientes com suspeita e ou confirmação das enteroparasitoses ;
14. Desencadear medidas de prevenção e controle de comunicantes, quando indicado;
15. Participar das discussões e conclusões da investigação epidemiológica, para elaboração do relatório final;
16. Capacitar e/ou apoiar a capacitação de recursos humanos;
17. Realizar ou apoiar o desenvolvimento de pesquisas técnico-científicas específicas;
18. Envolver os agentes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e Programa de Saúde da Família.

Avaliação e Monitoramento:

Manter monitoramento da qualidade da água,
Avaliar estatísticas de incidência de parasitoses,
Manter orientações periódicos em creches, escolas ou unidades de saúde,
Realizar exames de rotina,
Solicitar às ACS continuação das orientações

Resultados esperados:

Elevar o nível de saúde pública, baixando a porcentagem das doenças parasitárias, a partir das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças parasitárias em município de Guarulhos.

Como se pode observar, são poucos e dispersos os estudos sobre a prevalência de enteroparasitoses em nosso meio, sendo a maioria deles realizados em amostras de bases populacionais mal definidas, como usuários de serviços de saúde, alunos de escolas públicas e comunidades urbanas carentes. Cabe notar, também, que nenhum dos inquéritos nacionais sobre saúde e nutrição já realizados no país incluiu em seu protocolo de investigação o exame parasitológico de fezes.

Cronograma:

Atividades (sugestão para 2016)	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro
Elaboração do projeto	X					X
Aprovação do projeto		X				
Estudo do referencial teórico / Revisão bibliográfica	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

Referencial Teórico:

1 - Parasitoses Intestinais – Maria do Carmo Barros de Melo et. Al – Ver Med Minas Gerais 2004; 14 (1 Supl. 1): S3-S12

2 - Doenças infecciosas e parasitárias. Oitava edição. Ministério da saúde, 2010

3 - Epidemiology and control of human gastrointestinal parasites in children – Expert Rev Anti Infect Ther. 2010 February; 8 (2): 219-234

4 - Ferreira HS, Assunção ML, Vasconcelos VS, Melo FP, Oliveira CG, Santos TO. Saúde de populações marginalizadas: desnutrição, anemia e enteroparasitoses em crianças de uma favela do “Movimento dos Sem Teto”, Maceió, Alagoas. Rev Bras Saúde Matern Infant 2002;2:177-85.

5 - World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update. Geneva: WHO; 2008.

6 - Carneiro M, Antunes CMF. Epidemiologia: introdução e conceitos. In: Neves DP, Melo AL, Genaro O, Linardi PM, organizadores. Parasitologia humana. 10a Ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2000. p. 10-20.

7 - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Human development report [CD-ROM]. Lisboa: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; 2000.

8 - World Health Organization. WHO prevention and control of intestinal parasite infections. Geneva: World Health Organization; 1987. (Report of WHO Expert Committee, WHO Technical Report Series, 749).

9 - Pedrazzani ES, Mello DA, Pizzigatti CP, Pripas S, Fucci M, Santoro MCM. Helminthoses intestinais. III – Programa de educação e saúde em verminose. Rev Saúde Pública 1989; 23:189-95.
Chieffi PP, Amato Neto V. Vermes, verminoses e a saúde pública. Ciênc Cult

