



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DENIS VINICIOS TONHI DE SOUZA

PREVENÇÃO E CONTROLE DE ENTEROPARASITOSE INTESTINAIS NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - MUNICÍPIO DE TARABAI - SP.

SÃO PAULO
2022

DENIS VINICIOS TONHI DE SOUZA

PREVENÇÃO E CONTROLE DE ENTEROPARASIToses INTESTINAIS NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - MUNICÍPIO DE TARABAI - SP.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ROSSANA FLÁVIA RODRIGUES SILVÉRIO DOS SANTOS

SÃO PAULO
2022

Resumo

Na área sob responsabilidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF) I, no município de Tarabai - SP o acometimento da população, sobretudo crianças, por enteroparasitoses intestinais é um relevante problema de saúde. Neste contexto, o objetivo do presente trabalho foi estruturar um projeto de intervenção voltado à prevenção e controle de parasitoses intestinais na área de abrangência da ESF I, no município de Tarabai - SP. Foram propostas ações de qualificação da equipe assistencial, busca ativa de casos ativos, proposição de condutas médicas individuais, além de ações educativas com a população e comunidade escolar. Espera-se com as ações propostas uma maior motivação e preparo da equipe assistencial para prevenção e controle das parasitoses intestinais, bem como a identificação, tratamento e acompanhamento das crianças parasitadas. Uma vez instituídas as ações de busca ativa, consultas médicas e proposição de condutas caso a caso, é esperado ainda redução dos casos ativos de enteroparasitoses na comunidade. Por fim, com as ações educativas propostas, busca-se estimular o autocuidado e melhora da higiene pessoal e coletiva, o que poderá a médio e longo prazo reduzir a incidência e prevalência de verminoses na comunidade.

Palavra-chave

Doenças Parasitárias. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

No Brasil as parasitoses intestinais ainda representam um importante problema de saúde pública, sendo que em cidades de menor porte e/ou zonas periféricas com condições socio sanitárias deficitárias o problema possui ainda maior impacto (MARTINS *et al.*, 2016). Contudo, observa-se elevada fragmentação epidemiológica, o que acaba por dificultar o dimensionamento do problema nas cidades brasileiras. Tendo em vista se tratar de um país com dimensões continentais, há elevada disparidade regional, e carência de vigilância epidemiológica em grande parte das regiões que se distanciam dos grandes centros urbanos (MORAES NETO; SANTOS; ALMEIDA, 2017).

Mesmo em contextos geográficos e sociais diversos, observa-se que um grande trunfo para enfrentamento e prevenção de parasitoses intestinais é justamente o investimento em educação ambiental e em saúde com a população. Mesmo em cenários sanitários adversos, como em municípios sem rede de esgoto ou tratamento de água, observa-se redução dos casos de doenças parasitárias após a correta orientação da população (SANTOS *et al.*, 2017).

Este estudo tem como cenário a zona adscrita à Estratégia de Saúde da Família (ESF) I, do município de Tarabai/SP. Trata-se de um município de pequeno porte, com população estimada em 7609 habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021). O município conta com uma rede de serviços públicos em saúde composta por uma Unidade Básica de Saúde (UBS), três equipes de ESF, um Centro de Especialidades, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I).

A ESF I se localiza na Avenida Prefeito Waldemar Calvo, nº 2585, Centro do município e atende a uma população de aproximadamente 1840 habitantes, sendo que as principais atividades desempenhadas pela população estão centralizadas nas atividades agrícolas e pecuárias.

No aspecto epidemiológico e sanitário, observa-se que as doenças infecciosas e parasitárias representam cerca de 30% das demandas por atendimento entre crianças e adolescentes, sendo comum casos de reinfeção parasitária. Já entre adultos e idosos as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) correspondem aos principais motivos de atendimento na ESF I, sobretudo casos de hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e diabetes mellitus (DM).

Macinko e Mendonça (2018) ressaltam que a ESF, enquanto modelo assistencial de Atenção Primária à Saúde (APS) permite uma verdadeira imersão da equipe de saúde no contexto de vida da população, potencializando a formação de vínculo e correta identificação de vulnerabilidades pelos profissionais. No contexto da ESF I, foco deste estudo, foi possível observar que hábitos de higiene deficitários, uso de água não tratada, bem como consumo de alimentos higienizados inadequadamente são fatores propulsores de grande parte dos casos de parasitoses intestinais ocorridos na comunidade. Aspectos estes identificados na vivência assistencial na ESF.

Em tal contexto, após reunião com a equipe atuante na ESF I, optou-se por desenvolver um projeto de intervenção voltado à prevenção e controle das parasitoses intestinais na área de abrangência da ESFI. Percebe-se durante as práticas assistenciais que

os indivíduos afetados e seus familiares desconhecem conceitos básicos de higiene pessoal, e prevenção do parasitismo. Na comunidade assistida registros da equipe apontam que apenas no ano de 2021 foram identificados 48 casos de crianças que procuraram por consultas médicas após apresentarem quadros sintomáticos de verminoses, destaca-se ainda que aproximadamente 40% destas se tratava de casos de reinfecção.

ESTUDO DA LITERATURA

Dados da literatura apontam que as parasitoses intestinais são um problema de Saúde Pública relevante no contexto brasileiro, sobretudo em pré-escolares, seja pela imaturidade do sistema imune, como também pela fase fecal-oral vivenciada por estas crianças. Há ainda relação direta entre condições socioeconômicas desfavoráveis e maior ocorrência de parasitoses intestinais. Crianças entre 1 e seis anos de idade, gênero masculino, que apresentam subnutrição e/ou baixo peso, bem como provenientes de lares com alta densidade familiar são referidas como de maior risco para tais doenças (RIBEIRO *et al.*, 2021).

No Brasil, embora se tenha avançado com a ampliação de testes parasitológicos, grande parte das doenças parasitárias persistem como negligenciadas (SANTOS *et al.*, 2021). Em estudo epidemiológico realizado em diversas regiões do Brasil foram registradas entre 2013-2017 um total de 33.285 internações e 951 óbitos por tais doenças, representando mortalidade de 2,86%. A região com maior morbidade, óbitos e mortalidade foi a norte (38,42%), nordeste (50,47%) e sudeste (4,68%), respectivamente. Destaca-se ainda um comportamento crescente nos óbitos e mortalidade pelas doenças parasitárias no Brasil, tornando necessário o fortalecimento de medidas sanitárias especialmente na região sudeste, por apresentar maior mortalidade (SOUZA JÚNIOR *et al.*, 2021).

Santos *et al.* (2017) afirmam que as infecções parasitárias são desencadeadas a partir de uma colonização intestinal de helmintos ou protozoários, sendo que tais parasitoses estão amplamente distribuídas em áreas urbanas e rurais brasileiras. Os autores ressaltam ainda que um indivíduo parasitado pode apresentar, desde uma redução em sua qualidade de vida, até o comprometimento do desenvolvimento neuropsicomotor, a depender da idade do indivíduo afetado, e grau de infestação.

Em outro estudo desenvolvido por Santos *et al.* (2014) no município de Ilhéus/BA, os pesquisadores afirmam que a amebíase é uma das parasitoses intestinais de maior prevalência em países tropicais como o Brasil. Tais doenças estão diretamente relacionadas às condições sanitárias precárias, bem como a um menor grau de escolaridade da população. Os autores verificaram uma frequência de parasitoses intestinais de 65% no público analisado, evidenciando a necessidade de ações de saúde pública voltadas à prevenção, controle, e manejo parasitário.

Outro ponto destacado é a relação direta entre saneamento básico deficitário e a maior disseminação de doenças parasitárias que impactam diretamente à saúde humana. Em estudo realizado no Brasil observou-se após avaliação dos sedimentos de borda de rio a presença de agentes parasitários em 66,2% da amostra, incluindo *Ancylostoma sp.*, *Strongyloides sp.*, *Endolimax nana*, *Ascaris lumbricoides*, *Toxocara canis*, *Giardia lamblia*, *Entamoeba coli*, *Entamoeba histolytica/dispar*, *Trichiuris trichiura* e *Taenia sp.* Foi possível constatar ainda que locais com maior urbanização e pior condição de saneamento, apresentavam também maior índice de contaminação (HECK *et al.*, 2021).

Dentre as abordagens discutidas na literatura para prevenção e controle das parasitoses intestinais a educação em saúde surge como estratégia eficaz, de baixo custo e grande impacto. A inserção de ações educativas no ambiente escolar, grupos familiares e ações assistenciais devem permear as atividades cotidianas dos profissionais de saúde,

adequando-se a temática abordada aos principais tipos de parasitoses presentes em cada região (CORRÊA *et al.*, 2020).

A APS é referida como um contexto propício para intervenções educativas em saúde, permitindo, pelo maior contato com a população o êxito educativo. De acordo com Moraes Neto, Santos e Almeida (2017) para um correto enfrentamento das enteroparasitoses, é fundamental que atividades de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como ações educativas, façam parte da rotina de trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família. Dias Junior e colaboradores (2013) ressaltam que as equipes de ESF enfrentam rotineiramente uma série de desafios para execução de atividades educativas com a população, como número de trabalhadores insuficientes, indisponibilidade de recursos materiais, ou mesmo despreparo dos profissionais para tais ações. Entretanto, entende-se que para um correto manejo e controle de tais doenças, as iniciativas de prevenção de doenças e promoção da saúde deve ser prioritário na atenção primária à Saúde (FARIAS, 2010; QUININO, BARBOSA, SAMICO, 2010).

De maneira geral, os quadros clínicos mais comuns apresentados por indivíduos parasitados cursam com: falta de apetite, emagrecimento pronunciado, dor abdominal, cólicas, diarreias de repetição, náuseas, quadros anêmicos, dentre outros (BAPTISTA; RAMOS; SANTOS, 2013). Neste sentido, entre os quadros clínicos mais comuns, destaca-se que as anemias carenciais constituem um dos maiores problemas de saúde pública, tanto no Brasil quanto no mundo, com uma prevalência mundial de cerca de 2 bilhões de pessoas, dentre essas, a maioria mulheres e crianças (DIAS JÚNIOR *et al.*, 2013).

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL:

Elaborar um projeto educativo voltado à prevenção e controle de parasitoses intestinais na área de abrangência da ESF I, no município de Tarabai - SP.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- * Capacitar os agentes comunitários de saúde (ACS) e técnicos de enfermagem da Unidade para identificar os fatores de risco de verminoses nas visitas domiciliares e demais atendimentos;
- * Realizar ações educativas direcionadas à comunidade visando a prevenção de parasitoses intestinais;
- * Promover busca ativa por indivíduos parasitados, propondo condutas caso a caso.

AÇÕES

Local do Estudo: As ações serão realizadas na ESF I, no município de Tarabai -SP.

Equipe Executora: Profissionais atuantes na ESF I, envolvendo dois médicos, cinco agentes comunitários de saúde (ACS), cinco técnicos de enfermagem, uma enfermeira, dois cirurgiões-dentistas, duas auxiliares de saúde bucal.

Participantes: Profissionais da ESF1, Pais, Cuidadores e responsáveis por crianças adscritas à ESF I, bem como educadores da comunidade.

Ações propostas:

Qualificação dos ACS e técnicos de enfermagem

A equipe assistencial da ESF I é composta por cinco ACS, 01 farmacêutica, 05 técnicos de enfermagem, 01 enfermeira, 02 cirurgiões-dentistas, 02 auxiliares em saúde bucal, e 02 médicos. Os ACS não possuem formação técnica em saúde, e relatam possuir uma formação insuficiente sobre a temática das parasitoses intestinais. Por este motivo, foi proposta como ação inicial do projeto de intervenção, a capacitação destes profissionais.

Assim também, os técnicos de enfermagem embora possuam formação técnica, relataram em reunião de equipe dificuldade na identificação de vulnerabilidades, sinais e sintomas relacionados à parasitoses intestinais.

Serão realizadas oficinas de capacitação dos ACS e técnicos de enfermagem sobre a temática deste estudo (Parasitoses Intestinais). A capacitação inicial ocorrerá em uma tarde, na própria ESF I, e terá a seguinte programação:

- Dinâmica de perguntas e respostas: os ACS e técnicos de enfermagem responderão à perguntas de simples entendimento visando iniciar a discussão sobre a temática, e também compreender o nível de conhecimento dos mesmos sobre o assunto. Exemplos de perguntas:

- ♦ Você acha que na nossa área de atuação existem muitas crianças com vermes?
- ♦ O que você acha que pode causar a infestação intestinal nas crianças?
- ♦ Você sabe identificar sinais que podem sugerir parasitoses intestinais?
- ♦ Existe na sua área de abrangência crianças que já trataram de vermes, mais de uma vez?
Se sim, por que você acha que contraíram os vermes novamente?
- ♦ Como se previne verminoses?
- ♦ E como se trata?
- ♦ Você se sente seguro em orientar pais e cuidadores sobre verminoses?

- Palestra dialogada sobre os principais tipos de verminoses (Responsável: médico proponente)

- Lanche comunitário

- Roda de conversa sobre as perguntas e respostas

- Encerramento, com coleta de depoimentos dos ACS e técnicos de enfermagem

Avaliação e Monitoramento

Após a capacitação inicial, a depender das respostas dos ACS e das fragilidades identificadas serão propostas novas ações de capacitação, com um intervalo quinzenal, por 03 meses.

Busca ativa por crianças parasitadas

Durante dois meses os ACS realizarão uma busca ativa em prontuários, auxiliados pelos técnicos de enfermagem, e com visitas domiciliares buscando crianças que possam estar parasitadas. As crianças cadastradas na busca ativa serão consultadas pelo médico, realizarão exames parasitológicos e caso necessário receberão quimioprofilaxia.

Avaliação e monitoramento

A avaliação da ação será feita a partir do número de prontuários revistos e cobertura da busca ativa, bem como número de crianças agendadas para consulta médica que compareceram à mesma.

Ações educativas

Serão realizadas durante 04 meses ações educativas na ESF I, e nas escolas da comunidade sobre parasitoses intestinais. As ações envolverão palestras, teatro nas escolas, e rodas de conversa na ESF I.

Estuda-se ainda a possibilidade de realizar uma oficina com os educadores da área adscrita, disponibilizando aos mesmos materiais lúdicos, educativos e temáticos que possam auxiliar na divulgação dos conhecimentos adquiridos junto à comunidade escolar.

Avaliação e monitoramento

As ações terão listas de presença, para contabilizar a adesão às mesmas. Será avaliado ainda o número de ações desenvolvidas. Visando também aperfeiçoar ações futuras serão coletados depoimentos dos participantes sobre as ações desenvolvidas.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com as ações propostas uma maior motivação e preparo da equipe assistencial para prevenção e controle das parasitoses intestinais, bem como a identificação, tratamento e acompanhamento das crianças parasitadas.

Uma vez instituídas as ações de busca ativa, consultas médicas e proposição de condutas caso a caso, é esperado ainda redução dos casos ativos de enteroparasitoses na comunidade.

Por fim, com as ações educativas propostas, busca-se estimular o autocuidado e melhora da higiene pessoal e coletiva, o que poderá a médio e longo prazo reduzir a incidência e prevalência de verminoses na comunidade.

REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, A. B.; RAMOS, L. S.; SANTOS, H. A. G. Prevalência de enteroparasitoses e aspectos epidemiológicos de crianças e jovens no município de Altamira-PA. **Revista Pesquisa Saúde**, v. 14, n. 2, p. 77-80, 2013.
- CORRÊA, C. *et al.* Educação em saúde “baseada na escola” como estratégia de prevenção de parasitoses. **Saúde Redes**, v. 6, n. 1, p. 235-240, 2020.
- DIAS JUNIOR, C. S. *et al.* Prevalência de parasitoses intestinais e estado nutricional, segundo sexo e idade, entre a população indígena Caxixó, Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População.**, v. 30, n. 2, p. 603-608, dez. 2013.
- FARIA, H. P.; CAMPOS, F. C. C.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018.
- FARIAS, G. C. F. **Avaliação do grau de implantação do Programa de Controle da Esquistossomose no município de Tracunhaém, Zona da Mata 2010**. 92 f. Monografia (Gestão de Sistema e Serviço de Saúde) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2010.
- FERRAZ, R. R. N. *et al.* Parasitoses intestinais e baixos índices de Gini em Macapá (AP) e Timon (MA), Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 173-176, jun. 2014.
- HECK, T. M. *et al.* Parasitoses de interesse clínico em sedimento de rio: uma abordagem na Saúde Pública. **Saúde e pesquisa**, v. 14, n. 2, p. 383-392, 2021.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística. **Cidades e Estados**: Tarabai/SP. 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/tarabai/panorama>. Acesso em 02 jan. 2022.
- MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde debate**, v. 42, n. spe1, p. 18-37, set., 2018.
- MARTINS, W. S. *et al.* Análise parasitológica do solo em parques infantis de creches municipais de Patos/PB. **INTESA - Informativo Técnico do Semiárido**, v.10, n 1, p 50-53, jan./jun., 2016.
- MORAES NETO, A. H. A.; SANTOS, C. P.; ALMEIDA, J. C. A. Uma reflexão sobre as parasitoses intestinais em comunidades de baixa renda do norte do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Práxis**, v.1, n. 2, p. 71-73, 2017.
- QUININO, L. R. M.; BARBOSA, C. S.; SAMICO, I. O programa de controle da esquistossomose em dois municípios da zona da mata de Pernambuco: uma análise de implantação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 10, n. 1, p. 536-544, nov., 2010.
- RIBEIRO, C. S. *et al.* Revisão integrativa sobre doenças parasitárias em crianças de creches brasileiras. **Arquivos de Ciências em Saúde UNIPAR**, v. 25, n. 3, p. 203-211, 2021.
- SANTOS, H. L. C. *et al.* Frequência de amebíase e outras parasitoses intestinais em um assentamento na cidade de Ilhéus, Bahia, Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de**

Medicina Tropical, v. 47, n. 1, p. 101-104, fev., 2014.

SANTOS, I. G. A. *et al.* Aspects related to positivity for schistosomiasis: a cross-sectional study in a low prevalence area in the state of Alagoas, Brazil, 2020. **Epidemiol Serv Saúd**, v. 31, n. 30, 2021.

SANTOS, P. H. S. *et al.* Prevalência de parasitose intestinal e fatores associados em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 20, n. 2, p. 244-253, abr., 2017.

SOUZA JÚNIOR, E. V. *et al.* Comportamento epidemiológico de algumas doenças parasitárias na república federativa do Brasil. **Revista de Pesquisa UFRJ**, v. 13, p. 421-427, 2021.