UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

RÚBIA MORRONI DE PAIVA

REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE PARASITOSES NA POPULAÇÃO DA EQUIPE RIO DO PRADO, MG

TEÓFILO OTONI- MINAS GERAIS
2014

RÚBIA MORRONI DE PAIVA

REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE PARASITOSES NA POPULAÇÃO DA EQUIPE RIO DO PRADO, MG

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.
Orientadora: Prof.ª Maria da Conceição Juste Werneck Côrtes

TEÓFILO OTONI- MINAS GERAIS

2014

RÚBIA MORRONI DE PAIVA

REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE PARASITOSES NA POPULAÇÃO DA EQUIPE RIO DO PRADO, MG

Banca Examinadora:

Prof[a] Maria da Conceição Juste Werneck Cortes- Orientadora

Prof[a] Flavia Casasanta Marini - Examinadora

Aprovado em Belo Horizonte, em 11 de setembro de 2014

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a Maria Luísa, Maria Júlia e Icaro.

AGRADECIMENTOS

A meu marido Icaro e as minhas filhas Lulu e Juju, pelo apoio e compreensão.

A minha mãe, Imaculada, pelo exemplo de sempre continuar estudando.

A minha orientadora, Dra. Maria da Conceição, pela paciência e apoio.

A meus pacientes, fonte inesgotável de aprendizado.

A Deus.

“Não sou nada.
Nunca serei nada.
Não posso querer ser nada.
À parte isso, tenho em mim todos os sonhos do mundo.”

(Álvaro de Campos- Fernando Pessoa)

RESUMO

As parasitoses intestinais constituem importante problema de saúde pública mundial, afetando populações desfavorecidas econômica e socialmente, principalmente em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, onde são endêmicas. O município de Rio do Prado, localizado no Vale do Jequitinhonha, MG, região conhecida pela pobreza de sua população apresenta taxas de infecções por enteroparasitas muito superiores às encontradas na literatura, ocasionando grande impacto negativo sobre a saúde da população, principalmente infantil. Resultados de exames de fezes analisados pela Equipe de Saúde no ano de 2013 mostraram incidência superior a 90%, e infecção por mais de um parasita concomitantemente. Surgiu, então, a necessidade de se intervir de maneira sistemática a fim de modificar essa realidade. Constatou-se a necessidade de aumentar o acesso da população às informações, através da equipe de saúde, melhorar o saneamento básico e o tratamento da água no município e tornar o tratamento medicamentoso das parasitoses intestinais mais eficiente e acessível a toda a população. Esse projeto de intervenção foi criado para conscientizar a equipe de saúde, os dirigentes municipais e a população em geral sobre a urgência de se mudar o panorama vigente no município e fornecer ferramentas para prevenir, controlar as parasitoses.

Palavras-chave: enteroparasitoses, tratamento, prevenção, projeto de intervenção.

ABSTRACT

The intestinal parasitosis are important global public health problem, affecting mainly economically and socially disadvantaged populations, especially in underdeveloped and developing countries, where they are endemic. The county of Rio do Prado, located in the Vale do Jequitinhonha, MG, region known by the poverty of its population, presents enteroparasitas infections rates much higher than those found in the literature, occasioning great negative impact on the health of the population, especially children. Stool examinations results analyzed by health team in the year 2013 showed incidence greater than 90%, and infection with more than one parasite at the same time. Then came the need to intervene in a systematic way in order to change this reality. According to the results of examination of faeces reviewed by health team in the year 2013, such incidence is greater than 90%, occurring with frequency more than a parasite infection at the same time. It was noted the need to increase the population's access to information, through the health team, improving sanitation and the water treatment in the city and make the drug treatment of intestinal parasitosis more efficient and accessible to the entire population. This intervention project was created to raise awareness of the health team, municipal leaders and the general population about the urgency of changing the current panorama in the county and provide tools to prevent, control the parasitic diseases.

Key-words: enteroparasitosis, treatment, prevention, intervention project.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....10

2. JUSTIFICATIVA.....14

3. OBJETIVOS.....16

3.1 Objetivo Geral.....16

3.2 Objetivos Específicos.....16

4. METODOLOGIA.....17

5. BASES CONCEITUAIS.....18

6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO... 21

6.1 Desenho das Operações.....21

6.2 Recursos Críticos.....23

6.3 Análise da Viabilidade.....23

6.4 Plano Operativo.....25

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....26

REFERÊNCIAS.....27

1. INTRODUÇÃO

Rio do Prado situa-se no Vale do Jequitinhonha, a 504 km de Belo Horizonte e 166 km de Porto Seguro, Bahia, local preferido pela população para viagens de férias e feriados. O município foi distrito de Jequitinhonha e posteriormente de Rubim até 1953, quando foi emancipado devido ao seu desenvolvimento decorrente da agricultura. Embora localizada no bioma de Mata Atlântica, a cidade possui um clima muito quente e seco, e a população tem sofrido nesse início de ano com pouca chuva, o que tem prejudicado as colheitas e favorecido epidemias de viroses e doenças respiratórias.

Dos 5217 habitantes, mais da metade reside em zona urbana. Dos domicílios, 63% recebem água tratada, e apenas 31% tem rede de esgoto pública. A agropecuária é a principal atividade econômica do município, embora a renda maior esteja relacionada ao setor de serviços.

A população de Rio do Prado é alegre, hospitaleira e festeira. Marcada pela dureza da região, é desprovida de recursos financeiros, mas vive bem com o que possui. É um município onde todos se conhecem, e no final do dia vê-se por todos os cantos grupos de vizinhos conversando na porta da casa de algum deles.

A cidade é caracterizada pelo êxodo da população jovem, para estudar e em busca de melhores oportunidades de emprego. Por outro lado, ocorre um afluxo de habitantes mais velhos, que retornam para a cidade quando de sua aposentadoria. Nas épocas de férias e feriados escolares, observa-se um aumento de pessoas no município devido ao retorno de rio-pradenses ausentes que vêem visitar seus familiares.

O município de Rio do Prado conta com duas equipes de estratégia de saúde da família, com cobertura de 100% da população: uma equipe na sede e uma equipe no distrito de Vila Formosa, a 30 quilômetros do centro da cidade, interligados por estrada de terra. A cidade conta ainda com um ambulatório em sua sede (onde já funcionou um hospital de pequeno porte) com cobertura médica de 24 horas para essas urgências. No distrito existe um plantão de técnicos de enfermagem para essas pequenas urgências, e são eles que avaliam quais pacientes deverão ser encaminhados ao ambulatório, de acordo com contato com o médico, nos horários em que o centro de saúde não está funcionando. O município possui um serviço de fisioterapia, que atende as duas equipes, e dois consultórios odontológicos particulares. Partos, cirurgias, internações e atendimentos especializados, com exceção de psiquiatria, oftalmologia e ultrassonografia, cujos profissionais vão até a cidade numa periodicidade variável, são realizados nos municípios vizinhos. O município conta com uma

frota de veículos recém-adquiridos para o transporte de pacientes para atendimentos especializados e realização de exames de maior complexidade, além de plantão de motoristas por 24 horas, não só para transporte intermunicipal, mas também para transporte dos habitantes que precisem ser levados ao serviço de pequenas urgências, para a realização de consultas na atenção básica e curativos de lesões crônicas.

A unidade de saúde que atende a população da sede do município é exclusiva para a equipe de saúde da família. O imóvel é da prefeitura, e foi construído para esse fim. O espaço físico é pequeno, sendo que não existe sala de observação ou sala de curativos. A observação e os curativos são feitos no ambulatório municipal, localizado na mesma rua. Possui uma sala de reuniões e um pequeno espaço para a recepção, com cadeiras para todos os que aguardam atendimento. O mobiliário e os equipamentos são novos.

A unidade funciona das 7 00 às 17 00 horas, fechando para o almoço de 11 00 às 13 00 horas.

A unidade de saúde conta com a equipe de estratégia de saúde da família, com uma auxiliar de limpeza e outras duas técnicas de enfermagem.

A cidade de Rio do Prado possui atendimento apenas em atenção básica comprometendo a maior parte das atividades programadas da estratégia de saúde da família com a necessidade de se atender a livre demanda de teor curativo.

Na Equipe Rio do Prado, situada na sede do município, a enfermeira faz a triagem, segundo o Protocolo de Manchester, dos pacientes que procuram a unidade de saúde no período da manhã em todos os dias da semana. Às quartas-feiras pela manhã, a cada 15 dias, a médica reveza atendimentos de pré-natal e puericultura. Às sextas-feiras pela manhã, faz visitas domiciliares. Nas terças-feiras à tarde, atende a pacientes agendados para acompanhamento de hipertensão arterial, diabetes e saúde mental. Uma vez por mês a médica realiza uma palestra com temas variados de acordo com as clínicas básicas da estratégia de saúde da família e as solicitações da população, após o aferimento da pressão arterial dos participantes e de uma curta caminhada com o intuito de incentivar a atividade física. Nessa oportunidade são feitos agendamentos de consultas e pedidos de exames relacionados aos temas de palestras (glicemia, TSH, PSA, entre outros). Essa é uma iniciativa recente que agradou imensamente a população, tendo uma participação popular cada vez maior. A renovação de receitas de medicamentos controlados não está condicionada às consultas, e é feita após o término do atendimento diariamente, de acordo com a necessidade. Está condicionada à leitura do prontuário, e a médica solicita que os pacientes compareçam

pessoalmente a cada três meses no caso de hipertensos e diabéticos controlados e a cada seis meses, nos casos de uso de calmantes, antidepressivos e anticonvulsivantes.

A enfermeira atende consultas de pré-natal, puericultura e faz coleta de exames citopatológicos vaginais no período da tarde. Como não existe ainda um protocolo de enfermagem municipal (que já está sendo elaborado), tem pouca atuação junto aos hipertensos e diabéticos.

Uma das técnicas de enfermagem exerce função exclusiva de realizar visitas domiciliares. Duas outras técnicas de enfermagem ficam encarregadas da sala de vacina e teste do pezinho além do acolhimento e da recepção da unidade.

Uma vez por semana, às quintas-feiras pela manhã, as ações do Hiperdia (controle de pacientes hipertensos e diabéticos) são realizadas pela técnica de enfermagem e os agentes de saúde, quando são dadas orientações e distribuídos os medicamentos de uso contínuo.

As principais queixas da equipe referem-se à demanda curativa excessiva, que impede que algumas atividades da atenção básica ocorram como desejado, e ao trabalho em campo devido à temperatura constantemente alta e ao sol escaldante.

Entre os principais problemas da saúde da Equipe Rio do Prado, os seguintes merecem destaque: excesso de atendimentos de demanda espontânea, em detrimento das atividades programadas e de prevenção, alta incidência e reincidência de parasitoses intestinais, insatisfação (da Equipe e dos pacientes) quanto ao modo de funcionamento dos grupos operativos, alto índice de alcoolismo entre a população em geral, dificuldade em manter a intersetorialidade com a Assistência Social do município.

A priorização do enfretamento desses problemas levou em consideração a variável importância/urgência X capacidade de enfrentamento no momento.

O quadro seguinte (Quadro 1) sistematiza a priorização dos problemas identificados, de acordo com sua importância, urgência e a capacidade de enfrentamento da equipe.

Quadro 1- Classificação de Prioridade para os problemas identificados pela Equipe Rio do Prado

Principais Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Demanda Espontânea	Alta	++++	Parcial	3
Parasitoses	Alta	++++	Total	1
Grupos Operativos	Alta	+++	Total	2
Alcoolismo	Alta	++	Parcial	4
Assistência Social	Média	++	Pouca	5

Fonte: Produção da autora

Embora as parasitoses intestinais não constituam o problema de maior urgência ou importância, foram escolhidas como de maior prioridade devido à maior capacidade de enfrentamento da equipe no momento, tornando-se então, objeto de uma proposta de intervenção.

2. JUSTIFICATIVA

A incidência de parasitoses intestinais nos exames de fezes realizados no município de Rio do Prado aproxima-se de 90% da população. Em revisão bibliográfica abrangendo os anos 1980 a 2001 foram encontradas incidências variando entre 15 a 80% (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005), mas nenhum desses trabalhos mostrou incidências tão elevadas quanto às encontradas no município.

Como a grande maioria dos municípios do Vale do Jequitinhonha, Rio do Prado lida com a pobreza de sua população. Dificilmente se observa na prática clínica do dia-a-dia em Rio do Prado um resultado de exame parasitológico de fezes negativo, seja nos exames realizados pelo laboratório municipal, pelo laboratório local da FUNASA ou em laboratórios particulares. Com incidência superior a populações pobres do mundo dito subdesenvolvido, como do continente africano, por exemplo, é necessário que o município sedie uma intervenção abrangente a fim de resolver tal problema.

Além disso, mesmo sem a realização de exames laboratoriais, é grande o número de pacientes com sintomas sugestivos de parasitoses (diarréia, anemia, ganho inadequado de peso, dor abdominal, sintomas dispépticos, etc.) que melhoram quando tratados empiricamente.

Não existem dados estatísticos sobre a incidência de parasitoses junto ao Laboratório Municipal nem no Laboratório da FUNASA, que realizam a maioria dos exames parasitológicos no município, entretanto, dos 1723 resultados de exames parasitológicos avaliados pela Equipe Rio do Prado no ano de 2013, 1671 apresentaram resultados positivos, sendo que diversos exames acusaram infecção por 2 ou 3 parasitas concomitantemente, como descrito no quadro abaixo.

Quadro 2- Resultados de exames parasitológicos de fezes analisados pela Equipe Rio do Prado no ano de 2013.

Ancilostomíase	Ascaridíase	Amebíase	Esquistossomose Giardíase Trichuríase Outros	Negativo
718	618	484	451	52

Fonte: Produção da autora

Essa análise revelou uma incidência de 96.9% de parasitoses intestinais nos exames analisados pela equipe de saúde da sede do município e como não existem dados sobre a incidência na equipe de saúde do distrito, foi inferida uma porcentagem próxima a 90% para a incidência no município, a título de fundamentação nesse estudo.

Seguindo as tendências modernas de urbanização e condições adequadas de higiene e saneamento básico, é inconcebível que quase toda uma população esteja contaminada com parasitoses, independente de seu nível sócio-econômico e/ou cultural. Pior ainda, é inadmissível que essa população seja rapidamente re-contaminada tão logo o tratamento termine, apontando como causa de tal prevalência tanto fatores universais, como contaminação fecal da água (dita) tratada, quanto fatores do indivíduo, como desinformação, pobreza, moradias inadequadas.

Um dos grandes objetivos desse projeto de intervenção é sensibilizar o poder público e a população sobre a importância de se corrigir problemas de saneamento básico e tratamento de água, aumentando assim o interesse do primeiro em promover tais mudanças e fazendo com que a segunda participe ativamente desse processo exigindo a realização das mesmas, uma vez que a maior dificuldade da aplicação desse projeto de intervenção reside na parte que depende dos políticos, e não dos profissionais de saúde.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Propor um projeto de intervenção que vise à diminuição e controle da incidência de parasitoses intestinais no município de Rio do Prado.

3.2 Objetivos específicos

Entre os objetivos específicos, as seguintes ações podem ser destacadas, tais como ampliar o acesso da população às informações sobre as parasitoses, desde o contágio até as consequências e riscos para a saúde, de forma constante e regular, não apenas pontual, além de capacitar a equipe de saúde do município sobre o tema.

Também há a apresentação de projetos para melhorar as condições de saneamento básico da cidade e o tratamento da água da cidade.

Finalmente, melhorar o tratamento das verminoses, tornando-o mais simples e efetivo, e estender essa ação a mais profissionais que possam fazê-lo (dentistas e enfermeiros).

4. METODOLOGIA

Baseado no método do PES – Planejamento Estratégico Situacional (FARIA *et al,* 2009) foi feito o diagnóstico situacional da população da Equipe Rio do Prado, através de informações obtidas junto à Prefeitura Municipal, no Censo de 2010 e junto à população. Com o diagnóstico situacional feito, foi fácil perceber os aspectos sócio-econômicos que mais tarde iriam se mostrar como determinantes do problema escolhido para a intervenção.

Das reuniões da Equipe Rio do Prado surgiu uma lista de problemas, em sua maioria com componente sócio-cultural, e após análise de prioridade, foi selecionado o enfretamento das enteroparasitoses.

A revisão bibliográfica inicialmente feita revelou e embasou a relevância do problema escolhido.

Após a aprovação do pré-projeto, os seguintes métodos foram adotados:

1. Análise dos resultados de exames parasitológicos de fezes junto aos laboratórios municipal e da FUNASA, para se determinar a real incidência de exames positivos para parasitoses intestinais. Como tais dados não estavam disponíveis, passou-se à avaliação dos resultados de exames de fezes analisados pela Equipe Rio do Prado no período de janeiro a dezembro de 2013.

2. Revisão bibliográfica, utilizando-se como descritores os termos: *parasitoses, tratamento, epidemiologia, prevenção, controle.* O objetivo dessa revisão é sedimentar o conhecimento sobre os fatores causadores da incidência das parasitoses a fim de serem combatidos e verificar formas eficazes de intervenção.

As fontes primárias para essa revisão serão a BVS, a MEDLINE e o SCIELO. As fontes secundárias serão a Cochrane Library e o Google Scholar. Também foram incluídas as publicações do Ministério da Saúde sobre doenças parasitárias e suas recomendações de tratamento.

5. BASES CONCEITUAIS

As parasitoses intestinais são infecções causadas por parasitos por contaminação-fecal-oral em sua maioria, proveniente de más condições de higiene, e constituem em importante problema de saúde pública mundial (ANDRADE *et al*, 2010)

As más condições de higiene estão relacionadas a fatores de ordem socioeconômica e fatores culturais, que quando controlados, podem significar diminuição da incidência das enteroparasitoses, como tem sido a tendência descrita por Chieffi *et al* (2001):

> [...] "Não obstante sua inegável importância como doença de massa, as parasitoses intestinais têm sido controladas em muitas regiões e países que conseguiram distribuir de forma socialmente justa os benefícios do desenvolvimento econômico e científico. Restam, todavia, consideráveis contingentes populacionais, concentrados principalmente nos países que constituem a periferia do mundo globalizado, mas também presentes em bolsões de pobreza que persistem nos países desenvolvidos, que continuam a pagar elevado tributo às infecções parasitárias, particularmente àquelas que se assestam no trato digestivo"

Dentre os fatores socioeconômicos, pode-se citar condições inadequadas de higiene, de saneamento básico, consumo de água e alimentos contaminados. Dentre os fatores culturais podem ser citados hábitos de vida e desinformação da população. Segundo Basso *et al*, em seu estudo de 2008, um importante redução na incidência das parasitoses pode ser observada quando se melhora as condições de higiene e saneamento, além do acesso às práticas educativas. Também Mascarini *et al*(2009), relacionam a diminuição da incidência de parasitoses intestinais à melhoria das condições de saneamento.

Com relação às condições de higiene, saneamento e hábitos de vida, as principais parasitoses de relevância clínica podem ser assim relacionadas aos seus fatores causais, como no quadro abaixo:

Quadro 3- Fatores causais relacionados às parasitoses intestinais.

Fatores causais	Parasitoses relacionadas
Água mal tratada, não filtrada	ascaridíase, giardíase, trichuríase e amebíase
Mãos sujas	ascaridíase, giardíase, trichuríase, amebíase e enterobíase
Vegetais e frutas mal lavados	ascaridíase, giardíase, trichuríase e amebíase
Pessoa a pessoa	ascaridíase, giardíase, trichuríase, amebíase e enterobíase
Epidemia institucional e familiar	giardíase e amebíase
Penetração de larvas solo-pele	necatoríase e estrongiloidíase
Inalações de ovos no ar	enterobíase.
Ingestão de carne contaminada	Teníase
Ciclos cruzados com animais domésticos	Giardíase

Fonte; produção da autora

Além das causas comuns de infecção por parasitas intestinais, outro item a ser levado em consideração é o tratamento insuficiente, se não inadequado, das parasitoses já instaladas, contribuindo para a incidência elevada das mesmas. Todos os autores revisados recomendam que sejam usadas drogas de amplo espectro de ação, de baixo custo e de preferência, de dose única, para o tratamento das enteroparasitoses. Alguns enteroparasitas exigem que o tratamento seja repetido após alguns dias para sua completa erradicação: 7 dias na estrongiloidíase, 14 a 21 dias na enterobíase, 20 dias na amebíase e teníase, 30 dias na teníase e ascaridíase.

Segundo a literatura consultada, as parasitoses são causa de desnutrição e subnutrição, atraso no desenvolvimento escolar, diarreias e desidratação, anemias, incapacidades e deficiências físicas e até mesmo, de morte.

Ainda segundo consenso na literatura consultada, as principais manifestações clínicas das enteroparasitoses incluem anorexia, irritabilidade, dificuldade de ganho de peso ou sua perda, constipação intestinal, diarreia intermitente, dor abdominal, náuseas, vômitos, problemas de sono. Apesar de popularmente conhecidas como sintomas de infestações por enteroparasitas, manchas na pele e ranger de dentes não têm comprovação científica de associação com essas infecções.

Alguns quadros clínicos relacionam-se especificamente a determinados agentes etiológicos, a saber:

Quadro 4- Quadro clínico relacionado aos parasitas mais comuns

Parasita	Quadro Clínico
Ancylostoma duodenale	Anemia ferropriva, eosinofilia.
Ascaris lumbricoides	Indisposição, náuseas, vômitos, cólicas, diarreia, piora da desnutrição, sintomas respiratórios, obstrução intestinal, migração biliar.
Endolimax nana	Assintomática(não é patogênica)
Entamoeba coli	Assintomática(não é patogênica)
Entamoeba histolytica	Cólica, diarreia colônica com muco, sangue nas fezes, disenteria, febre, anorexia, prostração, tenesmo, emagrecimento, abcesso hepático, perfuração intestinal, meningite amebiana.
Enterobius vermiculares	Prurido anal intenso noturno, vulvovaginite secundária.
Giardia lamblia	Diarréia e dor abdominal alta intermitentes, diarréia crônica com má absorção, anorexia, vômitos, dificuldade de ganhar peso, distensão abdominal, flatulência.
Hyminolepis nana	Anorexia, diarreia , vômitos.
Necator americanus	Anemia, eoinofilia intensa, broncoespasmo.
Schistossoma mansoni	Hepatoesplenomegalia, eosinofilia intensa.
Strongyloides stercoralis	Anemia, eosinofilia intensa, surtos de diarreia, formas obstrutivas e pseudoulcerosas, broncoespasmo.
Taenia solium e saginata	Diarréia leve, cólicas, anorexia. Csticercose na *T. solium.* Saída ativa de proglotes pelo ânus na *T. saginata.*
Trichurus trichiura	Em desnutridos graves, diarreia, enterorragia, prolapso retal, anemia.

Fonte: adaptado de Oliveira, R. G. (2002)

A principal população atingida pela enteroparasitoses e suas consequências são as crianças em idade escolar, o que provoca repercussões sobre a população em geral ao longo de diversas gerações. Diversos autores são enfáticos em afirmar que é nessa faixa etária que reside a maior necessidade de atuação em relação ao problema (Melo, Ferraz e Almeida, 2010), enquanto outros sugerem que a educação das mães constitui área de atuação significativa. O consenso geral é de que as medidas educativas são imprescindíveis para o controle dessas infecções.

Também é consenso entre os autores revisados a importância da atuação dos profissionais da atenção básica no sentido de minimizar o impacto das parasitoses sobre a população, através de seu tratamento, prevenção e diminuição das suas consequências ou agravos.

6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O projeto de intervenção foi criado com o objetivo de prevenir, controlar a incidência de parasitoses intestinais no município de Rio do Prado, MG.

6.1 Desenho das Operações

O quadro a seguir mostra os principais nós críticos do problema priorizado.

Quadro 5 – Desenho das operações para os nós críticos do projeto de intervenção

Nó Crítico	Operação/Projeto	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Recursos Necessários
Más condições de higiene	**Conhecimento para uma saúde melhor** Mudança de hábitos e estilo de vida através de melhor informação a respeito	População mais informada sobre higiene e sua relação com doenças, promovendo, incentivando autocuidado Profissionais de saúde sabendo melhor o assunto e como transmiti-lo	Campanha Educativa em carros de som Campanha Higiene e Saúde nas escolas Capacitação de todos os profissionais de saúde sobre parasitoses Panfletagens educativas	**Financeiros**→ Carro de som, panfletos educativos, material audiovisual **Organizacionais**→ Coordenação da campanha **Cognitivos** → Informações sobre higiene e parasitoses, técnicas de ensino **Políticos** → Intersetorialidade com a rede de ensino
Más condições de saneamento básico e tratamento da água	**Mais saneamento/Água melhor** Melhorar as condições de saneamento básico pré-existentes Tornar mais eficiente o tratamento da água Aumentar o acesso da população à rede de esgoto e água tratada	Maior número de domicílios com rede de esgoto e água tratada Melhor tratamento da água Aumento e melhoria da rede de esgoto e do tratamento da água População mais informada sobre importância da rede de esgoto e água tratada	Maior número de domicílios com rede de esgoto e água tratada População informada sobre a necessidade de água tratada e rede de esgoto e ciente de medidas domiciliares para a melhoria dos mesmos	**Financeiros** → Recursos públicos para aumentar e melhorar a rede de esgoto, panfletos informativos, cartazes **Cognitivos** → Conhecimento sobre medidas domiciliares para melhorar a água e a coleta de esgoto **Políticos**→ Articulação da gestão municipal com a COPASA, aquisição de verbas federais/estaduais para melhorias estruturais
Tratamento insuficiente das parasitoses	**Melhor tratamento para vencer os parasitas** Tratamento mais eficiente	Autorização para tratamento de parasitoses pelos enfermeiros e dentistas (além	Criação do Protocolo Municipal para Tratamento das Parasitoses	**Financeiros** → Recursos para compra de medicamentos **Organizacionais**→

	Maior número de profissionais capazes de tratar as parasitoses	dos médicos) municipais Uniformidade e maior eficiência do tratamento das parasitoses Garantia municipal do fornecimento da medicação prescrita	Aumentar a compra da medicação específica para tratamento das parasitoses	Criação do Protocolo Municipal de Tratamento das Parasitoses **Cognitivos →** Instrução dos profissionais não médicos sobre parasitoses e tratamento **Políticos→** Decisão de aumentar os recursos para a compra de antiparasitários, interesse em estender o número de profissionais para tratar as parasitoses

Fonte: Produção da autora

6.2 Recursos críticos

O quadro abaixo lista os recursos críticos envolvidos no projeto de intervenção.

Quadro 6 – Recursos críticos para as operações do projeto de intervenção

Operação/projeto	Recursos críticos
Conhecimento para uma saúde melhor	**Financeiros→** Carro de som, panfletos educativos, material audiovisual **Políticos→** Articulação Intersetorial com a rede de ensino
Mais saneamento/Água melhor	**Financeiros →** Recursos públicos para aumentar e melhorar a rede de esgoto, panfletos informativos, cartazes **Políticos→** Articulação da gestão municipal com a COPASA, aquisição de verbas federais/estaduais para melhorias estruturais
Melhor tratamento para vencer os parasitas	**Financeiros →** Recursos para compra de medicamentos **Organizacionais→** Criação do Protocolo Municipal de Tratamento das Parasitoses **Políticos→** Decisão de aumentar os recursos para a compra de antiparasitários, interesse em estender o número de profissionais habilitados a tratar as parasitoses

Fonte: Produção da autora

6.3 Análise da viabilidade

A análise de viabilidade do projeto é feita no quadro a seguir.

Quadro 7 – Análise da viabilidade para as operações do projeto de intervenção

Operação/Projeto: ***Conhecimento para uma saúde melhor***			
Recurso crítico	Ator que o controla	Motivação	Ações estratégicas
Financeiros Carro de som, panfletos educativos, material audiovisual	Secretaria de Saúde	Favorável	Não é necessária
Políticos Articulação Intersetorial com a rede de ensino	Secretaria de Saúde Secretaria de Educação	Favorável Favorável	Não é necessária Não é necessária
Operação/Projeto: ***Mais saneamento/Água melhor***			
Recurso crítico	Ator que o controla	Motivação	Ações estratégicas
Financeiros Recursos públicos para aumentar e melhorar a rede de esgoto Panfletos informativos, cartazes	Prefeitura Municipal Secretaria de Saúde	Indiferente Favorável	Apresentar projeto e análise situacional do município quanto às parasitoses
Políticos Articulação da gestão municipal com a COPASA Aquisição de verbas federais/estaduais para melhorias estruturais	Prefeitura Municipal COPASA Prefeitura Municipal Deputados regionais	Indiferente Indiferente Indiferente Indiferente	Apresentar projeto Apresentar projeto Apresentar projeto Apresentar projeto
Operação/Projeto: ***Melhor tratamento para vencer os parasitas***			
Recurso crítico	Ator que o controla	Motivação	Ações estratégicas
Financeiros Recursos para compra de medicamentos	Secretaria de Saúde	Favorável	Não é necessária
Organizacionais Criação do Protocolo Municipal de Tratamento das Parasitoses	Secretaria de Saúde	Favorável	Não é necessária
Políticos Decisão de aumentar os recursos para a compra de antiparasitários Interesse em estender o número de profissionais habilitados a tratar as parasitoses	Secretaria de Saúde Secretaria de Saúde	Favorável Favorável	Não é necessária Não é necessária

Fonte: Produção da autora

6.4 Plano operativo

O quadro 8 mostra a análise de viabilidade do projeto de intervenção

Quadro 8 –Plano operativo para as operações do projeto de intervenção

Operação/Projeto	Produtos esperados	Responsável	Prazo
Conhecimento para uma saúde melhor	Campanha Educativa em carros de som Campanha Higiene e Saúde nas escolas Blitz educativas Capacitação de todos os profissionais de saúde sobre parasitoses	Enfermeira e técnica de enfermagem	Três meses para a capacitação dos profissionais de saúde Três meses para iniciar as atividades educativas para a população
Mais saneamento/Água melhor	Maior número de domicílios com rede de esgoto e água tratada População informada sobre a necessidade de água tratada e rede de esgoto e ciente de medidas domiciliares para a melhoria dos mesmos	Médica e dentista	Quatro meses para apresentação do projeto para os políticos e a COPASA Três meses para iniciar as atividades educativas para a população
Melhor tratamento para vencer os parasitas	Criação do Protocolo Municipal para Tratamento das Parasitoses Aumentar a compra da medicação específica para tratamento das parasitoses	Médica e enfermeira	Quatro meses para a criação do Protocolo de Tratamento das Parasitoses e sua aplicação Seis meses para a compra de medicamentos

Fonte: Produção da autora

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora na prática uma mudança de paradigma em saúde seja um processo demorado e complicado, o projeto de intervenção descrito nesse trabalho foi idealizado visando a simplicidade em sua aplicação e sua capacidade de promover resultados a curto prazo.

Como esse trabalho já está em elaboração há quase um ano, algumas das medidas aqui propostas, como tratamento eficiente das enteroparasitoses e práticas educativas já estão sendo aplicadas e já se observa uma melhoria no panorama da incidência dessas infecções, através do aumento de resultados negativos nos exames parasitológicos de fezes analisados no ano de 2014: 17,4% de exames com resultados negativos contra 3,1% em 2013.

Outros profissionais de saúde do município também perceberam a magnitude do problema através de sua prática clínica diária e das constantes discussões realizadas em reuniões de equipe sobre o tema, e se interessaram pelo protocolo de tratamento utilizado pela médica da equipe, que aguarda a conclusão e apresentação desse trabalho junto ao município para sistematizar sua aplicação.

Sobre as questões de saneamento básico e tratamento de água, essas já tem sido exaustivamente debatidas com os dirigentes municipais, inclusive pela própria população, que já tem se mostrado muito preocupada com o tema e é o objetivo mais difícil a ser alcançado, uma vez que não depende da equipe de saúde.

Assim, é gratificante perceber a relevância que essa proposta de intervenção terá para a população do município de Rio do Prado e que ele poderá ser aplicado com a colaboração e apoio de toda a equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. C.; LEITE, I. C. G.; RODRIGUES, V. O.; CESCA, M. G. **Parasitoses intestinais: uma revisão sobre seus aspectos sociais, epidemiológicos, clínicos e terapêuticos**. Revista APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 2, p. 231-240, abr./jun. 2010.

BASSO, R. M. C.; SILVA-RIBEIRO, R. T.; SOLIGO, D. S. *et al*. **Evolução da prevalência de parasitoses intestinais em escolares em Caxias do Sul, RS.** Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 41(3):263-268, mai-jun, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de vigilância e Controle das Enteroparasitoses.** Brasília; Ministério da Saúde; 2005.

CHIEFFI P. P., GRYSCHEK R. C. B., AMATO NETO, V**. Parasitoses Intestinais: diagnóstico e tratamento.** São Paulo: Lemos Editorial, 2001.

FARIA, H. P.; WERNECK, M. A. F.; SANTOS, M. A.; TEIXEIRA, P. F. **Processo de trabalho em saúde**. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

MASCARINI, L. M. PRADO, M.; ALVIM, S.; STRINA, A.; BARRETO, M. I. **Impacto de um programa de saneamento ambiental na prevalência e na incidência das parasitoses intestinais na população de idade escolar de Salvador.** Revista VeraCidade. Ano IV, n. 4 março de 2009.

MELO, E. M.; FERRAZ, F. N.; ALEIXO, D. L. I**mportância do estudo da prevalência de parasitoses intestinais de crianças em idade escolar.** Revista Saúde e Biologia, v. 5, n. 1, p. 43-47, jan./jul. 2010.

OLIVEIRA, R. G. **Black book: Manual de referência de pediatria, medicamentos e rotinas médicas**. 2ª edição. Belo Horizonte, 2002. 581 p.