

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TAMIRES SANTOS FRAGA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO MÉTODO DE REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE
PARASITÓSES INTESTINAIS NO MUNICÍPIO DE PINDOBA-AL**

ALAGOAS

2014

TAMIRES SANTOS FRAGA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO MÉTODO DE REDUÇÃO DA INCIDENCIA DE
PARASITOSES INTESTINAIS NO MUNICIPIO DE PINDOBA-AL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de especialização
em Atenção Básica em Saúde da
Família, Universidade Federal do
Triângulo Mineiro, para obtenção do
certificado de Especialista.

Orientador: Prof^o Alexandre Costa
Moura

ALAGOAS

2014

TAMIRES SANTOS FRAGA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO MÉTODO DE REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE
PARASITÓSES INTESTINAIS NO MUNICÍPIO DE PINDOBA-AL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de especialização
em Atenção Básica em Saúde da
Família, Universidade Federal do
Triângulo Mineiro, para obtenção do
certificado de Especialista.

Orientador: Prof^o Alexandre Costa
Moura

Banca examinadora

Prof^o Alexandre Costa Moura - Orientador

Prof^a Divanise Suruagy Correia - Examinador

Aprovado em Uberaba, em 06___/___03___/___2014___

ALAGOAS

2014

RESUMO

O Município de Pindoba está situado no Vale do Paraíba, microrregião da Mata Alagoana e possui uma população de 2.857 habitantes distribuídos entre zona urbana e rural. O município possui apenas uma Equipe de Saúde da Família sendo o acesso da população à saúde 100% através do Sistema Único de Saúde. Vários problemas foram encontrados a partir da análise situacional do município como baixa taxa de saneamento, baixo nível de escolaridade e o baixo nível de informação sobre as medidas de prevenção relacionadas ao tema, constituindo as principais causas do número expressivo de parasitoses intestinais no local. Esse estudo tem como objetivo a redução em longo prazo da incidência de parasitoses intestinais através da elaboração de um plano de intervenção baseado no método de planejamento estratégico situacional. A alta incidência de parasitoses é um problema socioeconômico e a sua redução através da educação em saúde deve ser feita de maneira multissetorial e multiprofissional. A escola nesse contexto funciona como um veículo para transmissão de conhecimentos sobre educação em Saúde. O plano proposto sugere quatro frentes de ação no município, através da criação dos seguintes projetos: Projeto Água + Saudável, Projeto Rio Seguro, Projeto Escola para Todos e Projeto O Saber para Todos. Espera-se com este trabalho que as atividades propostas sejam implantadas e se tornem um contínuo incentivo às práticas de promoção e prevenção em prol da comunidade escolhida.

Descritores: Educação, Saúde, Parasitoses, Promoção, Prevenção, esquistossomose.

ABSTRACT

The Municipality of Pindoba is situated in the Vale do Paraíba, Alagoas micro Mata and has a population of 2,857 inhabitants distributed among urban and rural areas. The city has only one Family Health Team with access to 100% health through the Unified Health System. Several problems were found from the situational analysis of the municipality as low rate of sanitation, low education level and low level of information about prevention measures related to the theme, constituting the main causes of the large number of intestinal parasites on site. This study aims to reduce long-term incidence of intestinal parasites by drafting an action plan based on the method of situational strategic planning. The high incidence of parasitosis is a socioeconomic problem and its reduction through health education should be a multisectoral and multidisciplinary way. The school in this context serves as a vehicle for transmission of knowledge about education in Health. The proposed plan suggests four areas of action in the county through the establishment of the following projects: Water + Healthy, Safe River Project, School for All Project and Project The Know for All. It is hoped that this work that the proposed activities are deployed and become an incentive promotion practices and prevention for the community chosen continuously.

Keywords: Education, Health, Parasites, Promotion, Prevention, schistosomiasis.

LISTA DE TABELAS

1. TABELA 1	16
-------------------	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
1.1 Justificativa	10
1.2 Objetivos	11
1.2.1 Geral.....	11
1.2.2 Específicos.....	11
1.3 Metodologia	12
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	13
3. PLANO DE INTERVENÇÃO.....	15
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

O Município de Pindoba está situado no Vale do Paraíba, microrregião da Mata Alagoana, sendo limites: Viçosa (15 km), Maribondo (26 km) e Atalaia (44 km). Dista 83 km de Maceió e está localizado a uma altitude de 200 metros a nível do mar. Possui uma área de 117,595 Km². Possui uma população de 2.857 habitantes (IBGE, 2012). Seus habitantes estão distribuídos entre zona urbana e rural, sendo 460 famílias na zona urbana e 327 famílias na zona rural num total de 787 famílias (SIAB, 2012). O município possui apenas uma Equipe de Saúde da Família, uma Equipe de Saúde Bucal e onze agentes comunitários de saúde, cobrindo 100% da população, segundo estimativas do IBGE (2000), sendo 08 cadastrados no SIAB e 03 contratados com recursos próprios do município, visto a diferença populacional entre IBGE e SIAB e difícil acesso a comunidade rural.

A população possui um baixo nível de escolaridade, 45,7% é considerada analfabeta. O nível de desenvolvimento humano é 0,561 (IBGE, 2000). O acesso a saúde é 100% através do Sistema Único de Saúde, sendo a Unidade de Saúde da Família a única instituição de saúde no local.

Vários problemas foram encontrados a partir da análise situacional do município, sendo suas soluções, a maioria, dependente da gestão local. Dentre eles cito a baixa taxa de saneamento do município, apenas 60% do abastecimento de água é tratada (SIAB, 2012); o recolhimento do esgoto por rede pública é de apenas 8,01% (SIAB, 2012); Grande parte da população não consegue ter acesso a exames complementares de alta complexidade pela dificuldade de transporte local. Baixa taxa de adesão das gestantes ao pré-natal e ausência da realização de vários exames exigidos no pré-natal, principalmente sorologias e ultrassonografias. Alta incidência de parasitoses intestinais, principalmente por esquistossomose, diagnosticadas por parasitológicos de fezes.

Diante dos problemas expostos, o presente trabalho se baseia em um problema priorizado. Este é a alta prevalência de parasitoses intestinais diagnosticadas no município, refletindo um grave problema de saúde pública e saneamento.

Devido a uma grande parte da população ser da zona rural e parte da população urbana não ter acesso a água encanada associada a períodos de seca, os rios são utilizados para higiene doméstica. Um dos nós críticos é que a cidade possui uma grande quantidade de rios e lagoas infestados por caramujos infectados e que são utilizados rotineiramente pela população local. Associado a isso, problemas já citados como baixa taxa de saneamento, baixo nível de

escolaridade e o baixo nível de informação sobre as medidas de prevenção relacionadas ao tema, constituem as principais causas do número expressivo de parasitoses intestinais no local.

Apesar dos avanços científicos na área da saúde e da melhoria do saneamento básico em várias partes do país, as parasitoses intestinais ainda são consideradas um problema de saúde pública e geram grande morbidade na população em geral, principalmente em crianças. Mesmo assintomáticas na maioria das vezes, as infecções intestinais podem causar desde atraso no desenvolvimento físico e mental, carências nutricionais até síndromes anêmicas(OLIVEIRA, 2011).

O presente estudo tem como objetivo a redução em longo prazo da incidência de parasitoses intestinais através da educação em Saúde, baseado na alta prevalência de parasitoses diagnosticadas nas consultas ambulatoriais. O trabalho está organizado em introdução, onde há a descrição do diagnóstico situacional, revisão bibliográfica sobre o tema, o plano de intervenção sugerido e as considerações finais sobre o trabalho.

1.1 JUSTIFICATIVA

Devido à alta incidência de parasitoses intestinais, diagnosticadas através de exames de rotina em consultório e da triagem feita pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), em conjunto com o núcleo de vigilância em saúde, por meio da coleta de amostras fecais torna-se necessária a elaboração de um plano de ação no município. Este será voltado para educação em saúde visando à redução da incidência de parasitoses no município de Pindoba. Segundo Quadros (2004), as infecções parasitárias refletem o nível de desenvolvimento socioeconômico do local, constituindo uma condição de vida precária, má higiene e desnutrição. O que gerará uma população jovem com redução da sua capacidade produtiva escolar e laborativa.

A educação em saúde aparece nesse cenário como uma estratégia eficaz, com resultados a curto e longo prazos e de baixo custo, na prevenção das parasitoses intestinais. A estratégia de educação em saúde é considerada tão eficaz quanto às medidas de saneamento básico, refletindo bons resultados em longo prazo na redução da incidência de parasitoses (ANDRADE et al., 2005).

A promoção da educação em saúde por meio de práticas lúdicas e educativas pode se constituir o passo inicial para geração de novas práticas de prevenção associadas a ações políticas, socioeconômicas e ambientais que favoreçam esse processo.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 GERAL

Propor um plano de intervenção que contribua com a redução da incidência de parasitoses intestinais no município de Pindoba –AL.

1.2.2 ESPECÍFICOS

Gerar módulos de saúde nas disciplinas das escolas do município de Pindoba sobre prevenção das parasitoses;

Informar à população sobre hábitos de higiene saudável;

Explicar os riscos da infecção por parasitas, principalmente em relação à esquistossomose;

Realizar ciclos de palestras na UBS sobre medidas de prevenção das parasitoses;

Capacitar os agentes de saúde como promotores do processo de educação em saúde junto à população;

1.3 METODOLOGIA

O presente estudo foi baseado no método de planejamento estratégico situacional, com elaboração de um plano de intervenção a ser realizado no município de Pindoba – AL (CORRÊA et al. 2013; CAMPOS et al. 2013; FARIA et al. 2013) . A população beneficiada com o plano será todos os usuários cadastrados na Unidade de Saúde da Família Vereador José Gomes Calheiros. Serão utilizados para construção do plano de intervenção, os prontuários, o Sistema de Informação da Atenção Básica e os resultados da triagem coprológica realizada pelo núcleo de vigilância em saúde do município.

Para realização da pesquisa bibliográfica foram utilizadas as seguintes bases de pesquisa: Scielo, Bireme, Pubmed. Os descritores foram: Educação, Saúde, Parasitoses, Promoção, Prevenção, esquistossomose.

Os professores da disciplina de Ciências da Escola Municipal Santa Clara serão convidados a, juntamente com a equipe de saúde, participar da elaboração dos módulos educativos e do planejamento da feira de ciências.

O projeto do presente estudo passará pela avaliação do Comitê de ética em pesquisa.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Atualmente os países em desenvolvimento mantém elevadas taxas de prevalência de enteroparasitoses, gerando um problema de saúde pública devido à morbidade que é causada pelo parasitismo intestinal. (FONSECA, 2010). A priorização da Atenção Primária à Saúde com a criação da implantação do Programa de Saúde da Família, hoje Estratégia de Saúde da Família, veio para atender as necessidades das famílias que terão acesso à saúde de forma integral (GAZZINELLI, 2013).

Segundo Toscani et al:

A promoção de Saúde é uma estratégia definida pela OMS, tendo como componente essencial o estabelecimento de políticas públicas que favoreçam o desenvolvimento de habilidades pessoais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida e saúde. Essa ação pressupõe a necessidade atividades de Educação em Saúde, importante como instrumento para a garantia de melhores condições de saúde (2007, pg. 282).

Segundo Melo (2005) e Barçante (2007) as parasitoses são mais prevalentes em crianças em idade escolar e pré-escolar, daí a necessidade de atividades educativas de promoção e prevenção nas escolas, já que esta aumentaria a susceptibilidade a infecções intestinais. As medidas de higiene pessoal e doméstica são essenciais para promoção de hábitos de vida saudável e prevenção de doenças. (TAVARES, 2001).

As parasitoses intestinais são transmitidas por via fecal-oral, ingestão de água e alimentos contaminados ou pela contaminação de objetos com resíduos fecais. Mesmo assintomáticos os portadores podem contaminar alimentos e o solo com seus dejetos(OLIVEIRA, 2011).

Os parasitas mais frequentes são os nematelmintos *Ascaris lumbricoides* e *Trichuris trichiura* e os ancilostomídeos *Necator americanus* e *Ancylostoma duodenale*. A *Entamoeba histolytica* e *Giardia duodenalis* destacam-se no grupo dos protozoários. Estima-se que o número de pessoas infectadas pelo *Schistosoma mansoni* é de 2,5 milhões de pessoas e em torno de 25 milhões estão expostas a contraí-lo, sendo alto, ainda hoje, o número óbitos e internações pela esquistossomose (FERREIRA et al., 2000).

A morbidade por enteroparasitos está relacionada diretamente com a intensidade da infecção. As infecções maciças podem levar à carência nutricional e retardo do desenvolvimento. A infestação por *Ascaris lumbricoides* podem causar quadros obstrutivos assim como os ancilostomídeos podem levar a um quadro grave de anemia ferropriva (OLIVEIRA, 2011).

A escola nesse contexto funciona como um veículo para transmissão de conhecimentos sobre educação em Saúde. Os alunos receberiam mais informações sobre parasitoses intestinais, conscientizando-se da importância da prevenção e das medidas de higiene doméstica. Porém, esse é um processo contínuo de educação que necessita da integração com as atividades escolares para que haja redução das infecções em longo prazo.

3 PLANO DE INTERVENÇÃO

A alta incidência de parasitoses é um problema socioeconômico e a sua redução através da educação em saúde deve ser feita de maneira multissetorial e multiprofissional. Para isso será proposto à elaboração de quatro frentes de ação no município, através da criação dos seguintes projetos: Projeto Água + Saudável, Projeto Rio Seguro, Projeto Escola para Todos e Projeto O Saber para Todos (Tabela 1).

Serão criados módulos educativos sobre parasitoses, em conjunto com os professores de Ciências da Escola Municipal Santa Clara, que farão parte do conteúdo programático de todas as séries. Uma vez por semana um horário de aula será destinado a dinâmicas, como jogos educativos, debates, vídeos sobre o tema prevenção de parasitoses intestinais. Um questionário será aplicado aos alunos antes do início dos módulos para medir o conhecimento prévio a cerca do tema. Ao longo do semestre, diversas parasitoses serão estudadas e no final do semestre será elaborada uma feira de educação em saúde. Nesta, os alunos confeccionarão cartazes, pôsteres, dramatização sobre as parasitoses intestinais e ao final do dia será realizado um debate entre turmas, estimulando assim a busca do conhecimento e fixação do aprendizado. A turma vencedora receberá prêmios educativos a serem estabelecidos com a secretaria de educação. Os pais dos alunos receberão um convite para participar do dia educativo como modo de sensibilização da população para o problema da falta de prevenção. Na semana seguinte a feira, um questionário será novamente aplicado para avaliação dos conhecimentos sedimentados.

Paralelamente às ações criadas nas escolas, acontecerão aulas de capacitação para os agentes de saúde, sobre prevenção e transmissão das parasitoses. Desse modo, eles se tornarão mais uma via de propagação do conhecimento para os usuários no momento das visitas domiciliares.

Do mesmo modo, também será elaborado um ciclo de palestras na sala de espera da UBS em conjunto com a enfermeira, nutricionista e médica.

Os agentes de endemias serão também capacitados e orientados a intensificar suas ações de educação em saúde, principalmente a respeito da prevenção da esquistossomose, endêmica no município. Eles também irão intensificar as ações de educação a respeito do uso do hipoclorito de sódio na água como medida de prevenção.

TABELA 1 – Processo de Organização do projeto de intervenção

Operações/projetos	Equipe	Ações	Resultados esperados	Recursos necessários	Cronograma	Avaliação
Água + saudável	Agentes de saúde e Núcleo de vigilância em saúde.	Medidas de tratamento da água em domicilio	Aumento do numero de casas com filtro e do uso correto do hipoclorito	Organizacional – organizar as visitas domiciliares Cognitivo – capacitação dos agentes Político – conseguir transporte para os locais mais distantes e de difícil acesso. Financeiro – as soluções de hipoclorito	Início em 1 mês e termino em 6 meses	Através de visitas domiciliares
Rio seguro	Médica, Enfermeira, Agentes de saúde, Núcleo de vigilância em saúde.	Informar quanto à presença do caramujo	Diminuir a pratica de banho e lavagem de roupas em rios que possuam o caramujo	Organizacional – organizar as palestras Cognitivo – capacitação dos agentes Político – articulação com a rede de ensino. Comunicação com a radio local para informar as pessoas das palestras. Transporte. Financeiro – material expositivo	Início em 3 meses e termino em 6 meses	Visitas domiciliares Realização de exames parasitológicos de fezes
Escola para todos	Professores, assistentes sociais, secretário de educação, secretário de infraestrutura.	Melhorar a estrutura das escolas e o acesso da população as mesmas	Planejar reforma nas escolas tanto na zona rural quanto na zona urbana. Melhorar o transporte escolar. Conscientização da população analfabeta sobre a importância da escolaridade. Reciclagem para os	Organizacional – parceria com as escolas, professores e gestão. Cognitivo – capacitação dos professores, projeto de reforma para as escolas Político – buscar apoio da gestão para reforma e transporte Financeiro – material para reforma e cursos de capacitação para os	Início em 6 meses e termino em 12 a 18 meses	Avaliações periódicas das obras e escolas Inquérito com alunos e funcion

			professores.	professores		
O saber para todos	Médica, enfermeiras, agentes de saúde, nutricionista, assistentes sociais e professores.	Medidas educativas na escola, unidade de saúde e na zona rural	Planejar atividades educativas na escola. Palestras educativas na sala de espera da UBS. Palestras na zona rural.	Organizacional – parceria com as escolas, professores e agentes de saúde. Cognitivo – criação dos módulos de ensino e organização da feira em saúde. Político – transporte para zona rural. Financeiro – apoio na confecção dos materiais expositivos da feira de educação em saúde. Material didático para os módulos de ensino.	Início em 2 meses e término no final do ano letivo.	Inquéritos e avaliações realizadas na escola

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo ressalta a importância da elaboração de um plano de intervenção no município de Pindoba para a prevenção e redução do índice de parasitoses intestinais. A educação em Saúde atuando no processo de conhecimento tanto no âmbito escolar como inserida na Estratégia de Saúde da família é um método eficaz, barato e que deve ser estimulado, sobretudo nas comunidades menos favorecidas.

Espera-se com este trabalho que as atividades propostas sejam implantadas e se tornem um contínuo incentivo às práticas de promoção e prevenção em prol da comunidade escolhida.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. F. C. Alguns aspectos socioeconômicos relacionados a parasitoses intestinais e avaliação de uma intervenção educativa em escolares de Estiva Gerbi, SP. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v.38, n. 5, p.402-405, 2005.

BARÇANTE, A. T. et al. Enteroparasitoses em crianças matriculadas em creches públicas do município de Vespasiano, Minas Gerais. **Revista de Patologia Tropical**, v. 37, p.33-42, jan./abr. 2007.

CAMPOS F. C. C; FARIA H. P; SANTOS M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde:** textos científicos. Belo Horizonte: Nescon/UFTM – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, 2013.

CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M. S. L. **Iniciação à metodologia:** textos científicos. Belo Horizonte: Nescon/UFMG – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, 2013.

FARIA H. P; SANTOS M. A; WERNECK M. A. F; TEXEIRA P. F. **Processo de trabalho em saúde:** textos científicos. Belo Horizonte: Nescon/UFTM – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, 2013.

FERREIRA, M. U; FERREIRA C. S; MONTEIRO, C. A. Tendência secular das parasitoses intestinais na infância na cidade de São Paulo (1984-1996). **Revista Saúde Pública**. São Paulo, v 34(6), p 73-82, 2000.

FONSECA E. O. L. et al. Prevalência e fatores associados às geo-helminthoses em crianças residentes em municípios com baixo IDH no Norte e Nordeste brasileiros. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.26, n.1, p. 143-152, jan, 2010.

GAZZINELLI M. F. et al. "Alô, Doutor!": estudo-piloto de intervenção radiofônica de Educação em Saúde desenvolvida em uma área rural de Minas Gerais. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.23, n.3, p. 965-985, 2013.

MOTA, J.A.C.; PENNA, F.J.; MELO, M.C.B. **Parasitoses intestinais**. In: LEÃO, E.; CORRÊA, E.J.; VIANA, M.B.; MOTA, J.A.C. *Pediatria Ambulatorial*. Belo Horizonte: Coopmed, 2005.

OLIVEIRA, M. A. A. Prevalência de enteroparasitoses em uma comunidade carente de Fortaleza – CE: Comparação entre duas décadas. 2011. 74f. Dissertação (Mestrado em Patologia) – Departamento de Patologia e Medicina Legal, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza. 2011.

QUADROS R. M; MARQUES S; ARRUDA A. A. R; DELFES P. S. W. R; MEDEIROS I. A. A. Parasitas intestinais em centros de educação infantil municipal de Lages, SC, Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Lages, v 37(5), p422-423, set-out, 2004.

TAVARES, A. D.; FRAZÃO, D.M.; BRITO, H.D.M.S.; CAVALCANTI, M.O.; COLARES, M.C.R.; PEREIRA, T.G.R. **Prevalência de parasitose em uma escola pública frequentada por crianças de baixo nível sócio-econômico**. I Congresso Brasileiro de Extensão Universitária UFPB, Campina Grande – PB, 2001.

TOSCANI, N. V. ET AL. Desenvolvimento e análise de jogo educativo para crianças visando à prevenção de doenças parasitológicas. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.11, n.22, p. 281-94, mai/ago, 2007.