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

FRANCIANE DOS SANTOS LIMA

UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE PARASITOSES EM CRIANÇAS ESCOLARES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Maceió-AL

2015

FRANCIANE DOS SANTOS LIMA

UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE PARASITOSES EM CRIANÇAS ESCOLARES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

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: Profa. Teresa Cristina Carvalho dos Anjos

Maceió-AL

2015

FRANCIANE DOS SANTOS LIMA

UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE PARASITOSES EM CRIANÇAS ESCOLARES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Banca examinadora

Examinador 1: Prof. Teresa Cristina Carvalho dos Anjos – Secretaria de Estado da Saúde em Alagoas (SESAU/AL)

Examinador 2 – Profa Dra Selme Silqueira de Matos

Aprovado em Belo Horizonte, em 04 de Maio de 2015.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por mais uma etapa vencida em minha vida, por ter me iluminado durante toda a minha caminhada de estudos, a Nossa Senhora sempre me protegendo e guiando meus passos.

Aos meus pais Francisco Alves de Lima, Marileide Benedita dos Santos Lima pelo apoio, incentivo e amor incondicional.

À minha orientadora Teresa Cristina Carvalho dos Anjos, por ter me orientado, pela sua compressão e disponibilidade na orientação, pronta para responder de forma eficaz as minhas solicitações e contatos realizados via Plataforma Nescon meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

As parasitoses intestinais representam um problema de saúde pública mundial e são responsáveis pelos altos índices de morbidade. As crianças da Cana Brava que vivem na zona rural do município São Sebastião no Estado de Alagoas, encontram-se em situação de vulnerabilidade acrescida às parasitoses uma vez que não lavam as mãos adequadamente e não possuem informações sobre o risco a que estão expostas. Diante disso surge a necessidade de se realizar o planejamento das ações de saúde voltadas para a prevenção das parasitoses. Essas doenças estão relacionadas às condições higiênico-sanitárias e possuem elevada prevalência no Brasil, atingindo principalmente crianças em idade escolar, devido a seus hábitos de higiene precários e sua imunidade em desenvolvimento. Este trabalho teve por objetivo geral propor um plano de intervenção para prevenção de parasitoses em escolares atendidos pela equipe da ESF Cana Brava. Para a elaboração da proposta de intervenção, produziu-se o diagnóstico situacional, identificou-se os problemas da Unidade de Saúde, priorizando-se as parasitoses como problema a ser trabalhado a partir da análise dos dados coletados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Os dados foram confrontados com o referencial teórico pesquisado nas bases de dados Bireme e Nescon Biblioteca Virtual para a construção do referencial teórico. Em seguida, foram definidos os nós críticos: tratamento da água inadequada, lavagem das mãos inadequada, ausência de atividades educativas com os escolares sobre como contrair as parasitoses e sua prevenção, baixo nível de conhecimento dos escolares sobre os riscos das parasitoses e necessidade de realização de atividades educativas, nas escolas, dirigidas à prevenção da parasitose. Depois disso, foi elaborada uma proposta de plano operativo. Portanto, as metas que se espera alcançar com este projeto é aumentar o nível de conhecimento dos alunos, sensibilizar os escolares sobre a importância da prevenção das parasitoses e contribuir para mudanças de comportamentos dos escolares e de seus familiares, visto que eles podem se tornar multiplicadores desse conhecimento adquirido e construído em sala de aula.

Palavras-chave: promoção da saúde, saúde escolar, saúde da criança e doenças negligenciadas.

ABSTRACT

Intestinal parasites are a worldwide public health problem and are responsible for high morbidity. Children of Cana Brava living in rural municipality San Sebastian in the State of Alagoas, are at increased vulnerability to parasites as they do not wash their hands properly and have no information on the risk to which they are exposed. Therefore there is a need to carry out the planning of health actions for the prevention of parasitic diseases. These diseases are related to sanitary conditions and have high prevalence in Brazil, mainly reaching school children, due to their poor hygiene habits and his immunity in development. This study was overall objective to propose an action plan for parasites prevention in schools served by the staff of ESF Cana Brava. In developing the proposed intervention, there has been the situational diagnosis, we identified the problems of the health unit, giving priority to the parasites as a problem to be worked from the analysis of data collected in the Information Primary Care System (SIAB). The data were compared with the theoretical framework searched in Bireme databases and Nescon Virtual Library for the construction of the theoretical framework. Then the critical nodes were defined: treatment of inadequate water, inadequate washing of hands, absence of educational activities with school about contracting the parasites and their prevention, low level of school knowledge about the risks of parasites and need for achievement educational activities in schools, aimed at preventing the parasite. After that, operating plan proposal one was prepared. Therefore, the goals expected to be achieved with this project is to increase the level of knowledge of students, raise awareness among schoolchildren about the importance of prevention of parasitic diseases and contribute to the school behavioral changes and their families, as they can become multipliers that knowledge acquired and built in the classroom.

Key words: health promotion, school health, child health and neglected diseases.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....7
2 JUSTIFICATIVA.....13
3 OBJETIVOS.....14
3.1 Objetivo geral.....14
3.2 Objetivo específico.....14
4 METODOLOGIA.....14
5 REVISÃO DE LITERATURA.....15
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....18
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....20
REFERÊNCIAS.....21

1 INTRODUÇÃO

A cidade de São Sebastião situa-se em uma ampla planície, a 200 metros de altitude, distando 100 quilômetros de Maceió e 27 km de Arapiraca. Limita ao norte com o município de Arapiraca, ao sul com o município de Igreja Nova, a leste com o município de Teotônio Vilela, a oeste com o município de Feira Grande, a nordeste com o município de Junqueiro, a sudeste com o município de Penedo, a sudoeste com o município de Porto Real do Colégio e a sudeste com o município de Coruripe.

A Origem da cidade de São Sebastião teve início com o povoamento Salomé há mais ou menos duzentos e cinqüenta anos, “Salomé” originou-se da junção dos sons das palavras sal e mel, mercadorias transportadas pelos tropeiros que circulavam muito pela região. Por ser localizada em entroncamento bastante movimentado, próximo da fronteira Alagoas/Sergipe e cidades prósperas como Penedo e Palmeira dos Índios (hoje a cidade próxima mais desenvolvida é Arapiraca) serviam muitas vezes de pouso. Tendo o tropeiro José Luiz, fixado residência, constituído família e instalado no local uma hospedaria, sendo por muitos anos o único morador da região.

A fertilidade das terras chamou a atenção de criadores e agricultores de outras regiões, descobrindo-se sua vocação para a agricultura. Desenvolveram-se as lavouras de algodão, fumo, amendoim (exportado em grande quantidade para Aracajú) e toda uma lavoura de subsistência. O povoado desenvolveu. Os proprietários de terra asseguravam o desenvolvimento do comércio, os escravos nas festas difundiam viola e o berimbau. As mulheres distraiam-se jogando bilros e de suas mãos habilidosas surgiram belíssimas rendas. O que até hoje caracteriza o município como “terra das rendas de bilro”.

Em 31 de maio de 1960, a lei Estadual nº 2229 o povoado Salomé é emancipado do município de Igreja Nova passando a se constituir em município denominado São Sebastião.

A área total do município de São Sebastião é de 315,105 km² com concentração habitacional: 101,59 (hab/km²). O número aproximado de domicílios e famílias: 10.308 domicílios e 9425 famílias.

O índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0,549 e a taxa de Urbanização: 38,45% (12.309 pessoas).

O valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes - rural é de R$ 151,00 e o urbano R$ 200,00. O valor do rendimento nominal médio mensal dos domicílios particulares permanentes com rendimento domiciliar, por situação do domicílio – rural: R$ 818,55 e urbano R$ 1.016,03.

A porcentagem de abastecimento de água tratada é de 85,51% e o de recolhimento de esgoto por rede pública: 0,3%. As principais atividades econômicas: agricultura, pecuária e comércio.

Entre 2000 e 2010, a população de São Sebastião teve uma taxa média de crescimento anual de 0,95%. Na década anterior, de 1991 a 2000, a taxa média de crescimento anual foi de 1,85%. No Estado, estas taxas foram de 1,01% entre 2000 e 2010 e 1,01% entre 1991 e 2000. No país, foram de 1,01% entre 2000 e 2010 e 1,02% entre 1991 e 2000. Nas últimas duas décadas, a taxa de urbanização cresceu 29,20%.

O município possui 13 Equipes de Estratégia Saúde da Família (EESF), 13 Equipes de Saúde Bucal (ESB), 1 Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI), 1 NASF, 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). As EESF tem disponibilidade de 40h conforme preconizado na Política Nacional e Atenção Básica.

São Sebastião pertence a 2ª macro região de saúde de Alagoas e faz parte da 7ª região de saúde, distando 28,4 km município polo que é Arapiraca.

A demanda especializada de média complexidade é majoritariamente encaminhada para a sede da região de saúde, já que os únicos procedimentos regulados no próprio município são os de patologia clínica e consultas especializadas. A referência para atenção terciária é conduzida para 1ª macro região no município de Maceió (ALAGOAS, 2012).

De acordo com consolidado do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) do mês de Abril do ano de 2014 o município de São Sebastião possui um total de 9425 famílias cadastradas, sendo que, destas, 3.740 são zona urbana e 5.685 da zona rural.

A proporção de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade

escolar do município e compõe o do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) Educação.

Em 2010, 53,62% dos alunos entre 6 e 14 anos de São Sebastião estavam cursando o ensino fundamental regular na série correta para a idade. Em 2000 eram 25,43% e, em 1991, 10,80%. Entre os jovens de 15 a 17 anos, 16,52% estavam cursando o ensino médio regular sem atraso. Em 2000 eram 1,91% e, em 1991, 0,86%. Entre os alunos de 18 a 24 anos, 4,72% estavam cursando o ensino superior em 2010, 0,93% em 2000 e 0,00% em 1991.

O município de São Sebastião possui 02 escolas Estaduais de Ensino Médio, 36 Municipais Pré-escola e Ensino Fundamental e 04 Privadas Pré-escola e Ensino Fundamental.

A Unidade Saúde da Família Cana Brava localiza-se na zona rural de São Sebastião, contando com 899 famílias cadastradas. Essa Unidade realiza cobertura em 02 escolas a Mousinho e a Coutinho. A escola Mousinho tem 527 alunos e a Coutinho tem 267 alunos. O atendimento a demanda espontânea é feita todos os dias. Seu horário de funcionamento é de 8h as 12h e das 13h às 17h.

Os problemas identificados pela equipe da Unidade Saúde da Família Cana Brava foram:

- Os usuários só procuram a UBS quando estão doentes e não para a prevenção;
- Dificuldades em formar grupos;
- Os ACS colocam muitos empecilhos na formação de grupos;
- Dificuldade de marcação de exames como ultrasonografia, pois é feito pelo sistema e é mais demorado;
- Obesidade em escolares;
- Baixo peso em escolares;
- Presença de parasitoses em escolares.

Dentre esses problemas foi priorizado pela equipe a presença de parasitoses em escolares.

A presença de parasitoses na vida humana causa sérios prejuízos para o indivíduo e para a sociedade. São doenças características de locais sem esgoto, fossas e água encanada, e trazem consequências para o crescimento e desenvolvimento da criança e do adulto, provocam uma diminuição no seu

aproveitamento escolar/trabalho, além de gerar gastos para a saúde com o seu tratamento e suas complicações. Para intervenção educativa, definiu-se como público prioritário os escolares do pré ao quarto ano das escolas Mousinho com 126 alunos e Coutinho com 52 alunos, totalizando 178 alunos sob a responsabilidade da Unidade Saúde da Família Cana Brava.

2 JUSTIFICATIVA

As parasitoses intestinais representam um problema de saúde pública mundial e são responsáveis pelos altos índices de morbidade. Essas doenças estão relacionadas às condições higiênico-sanitárias e possuem elevada prevalência no Brasil, atingindo principalmente crianças em idade escolar, devido a seus hábitos de higiene precários e sua imunidade em desenvolvimento. Uma parte da população atendida pela Unidade Saúde da Família Cana Brava dispõe de água encanada, tem saneamento, instalações sanitárias, fossas sépticas e faz uso de hipoclorito. Mas de acordo com o SIAB na zona rural do município de São Sebastião ainda tem 19,12% de água sem tratamento no domicilio, 85,26% do abastecimento de água por poço, 2,25% são casas de taipa não revestida, 15,95% do destino de lixo a céu aberto. Portando ainda tem uma parte da população que não dispõe de água encanada, saneamento, instalações sanitárias e fossas sépticas.

Esta realidade sugere a necessidade de desenvolver atividades educativas e oficinas com os escolares como forma de intervenção na transmissão de parasitoses. Espera-se contribuir para mudanças de comportamentos das crianças e de seus familiares, visto que elas vão adquirir informação, construir seus próprios conceitos, podendo se tornar multiplicadoras desse conhecimento desenvolvido em sala de aula.

3 OBJETIVOS

Objetivo geral: propor um plano de intervenção para prevenção de parasitoses em escolares atendidos pela equipe da ESF Cana Brava.

Objetivo específico: realizar ações educativas sobre prevenção de parasitoses junto aos escolares matriculados nas escolas Mousinho e Coutinho.

4 METODOLOGIA

Para a elaboração da proposta de intervenção para prevenção de parasitoses em crianças escolares da Unidade da Família Cana Brava foi utilizado como referência as atividades do módulo de Planejamento e Avaliação das Ações em Saúde, de autoria de Campos, Faria, Santos (2010) da Unidade Didática I, do Curso de Especialização em Estratégia Saúde da Família.

O diagnostico situacional foi realizado pelo método da Estimativa Rápida. Foi feita a identificação dos problemas da unidade e escolhido um problema prioritário. Os dados foram coletados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), foi realizada a estratégia de busca nas bases de dados Bireme e Nescon Biblioteca Virtual para a construção do referencial teórico. Os termos de busca ou descritores constantes do DeCs (Dicionário de especialidades em Ciências da Saúde) foram: promoção da saúde, saúde escolar, saúde da criança e doenças negligenciadas.

Depois de ter identificado os problemas da unidade, foi selecionado o problema prioritário: Presença de parasitoses em escolares. Em seguida, foram definidos os nós críticos: tratamento da água inadequada, lavagem das mãos inadequada, ausência de atividades educativas com os escolares sobre como contrair as parasitoses e sua prevenção, baixo nível de conhecimento dos escolares sobre os riscos das parasitoses e necessidade de realização de atividades educativas, nas escolas, dirigidas à prevenção da parasitose. Depois disso, foi elaborada uma proposta de plano operativo.

Serão realizadas ações educativas junto aos alunos do pré - escolar ao quarto ano, no espaço da sala de aula em interface com o projeto político pedagógico da escola. A abordagem educativa se dará por meio de rodas de conversa, elaboração de cartazes, redação e realização de oficinas.

5 REVISÃO DE LITERARURA

A infecção parasitária, que afeta grande parte da população mundial, de acordo com Neves (2000), pode ser definida como a penetração e desenvolvimento, ou multiplicação, de um agente infeccioso no homem ou animal. Quando se perguntam quais são as doenças mais comuns, poucas pessoas se lembram de incluir entre elas as parasitoses intestinais. No entanto, infecções causadas por parasitas intestinais são, sem dúvida, das doenças mais comuns e mais negligenciadas, afetando mais de 30% da população mundial. (UNICEF, 1998).

As parasitoses intestinais representam um problema de saúde pública mundial e são responsáveis pelos altos índices de morbidade observados em países nos quais o crescimento populacional não é acompanhado da melhoria nas condições de vida (FERREIRA; FERREIRA; MONTEIRO, 2000 apud MELO; FERRAZ; ALEIXO, 2010, p.43).

A ocorrência de parasitoses intestinais na idade infantil, especialmente na idade escolar, consiste em um fator agravante da subnutrição, podendo levar à morbidade nutricional, geralmente acompanhada da diarréia crônica. Esses fatores refletem diretamente no rendimento escolar, promovendo a incapacitação física e intelectual dos indivíduos parasitados (MACEDO, 2005).

A sintomatologia, no entanto, pode variar de leve a grave. Nos quadros leves, as manifestações podem ser inespecíficas, como anorexia, irritabilidade, distúrbios do sono, vômitos ocasionais, náuseas e diarreia. Quadros mais graves são mais comuns em pacientes desnutridos e imunodeprimidos. (MELO et al., 2004).

A frequência de parasitas intestinais apresenta ampla distribuição geográfica, no Brasil e demais países em desenvolvimento, sofrendo variações de acordo com as condições de saneamento básico, nível socioeconômico, grau de escolaridade, idade e hábitos de higiene, entre outras variáveis (Machado et al., 1999; Rocha et al., 2000).

Apesar dos esforços dos profissionais de saúde, várias pesquisas demonstram que não tem ocorrido alteração na prevalência de parasitoses no Brasil, que persiste em ser bastante elevada (Costa et al., 1990). Um estudo

multicêntrico, em crianças de 7 a 14 anos realizado em 10 estados brasileiros, mostrou uma positividade de 55,3% para algum tipo de parasitose, onde a ascaridíase, tricuríase e a giardíase apresentaram uma distribuição mais regular (Campos et al., 1988). Estima-se que 12,3% e 11,4% de todas as doenças que atingem meninos e meninas, respectivamente, tem como causa básica a infecção helmíntica, em países subdesenvolvidos (World Bank, 1993; Prado et al., 2001).

No Brasil, a frequência de infecção por enteroparasitas varia de acordo com a região estudada e com a população, onde as taxas em geral não são significativamente elevadas quando comparadas com às da população pediátrica. Quando observada apenas a população infantil, as variações quanto à distribuição entre as faixas etárias é um fato bastante interessante, pois se sabe que crianças em idade pré-escolar são as mais acometidas por parasitoses (Torres et al., 1991). Além dos efeitos patológicos diretos destes parasitas sobre a saúde, as infecções helmínticas exercem importante influência sobre o estado nutricional, crescimento e função cognitiva de escolares em países subdesenvolvidos (Nokes et al., 1992).

Apesar das baixas taxas de morbidade, as enteroparasitoses ainda continuam representando um sério problema de saúde pública frente ao grande número de pessoas parasitadas e aos problemas orgânicos que podem provocar, inclusive sobre o estado nutricional (Cooper et al., 1992; Grillo et al., 2000).

A diarreia causada por parasitas intestinais constitui uma das causas de disfunção em crianças menores de seis anos de idade, e que contribui consideravelmente com as altas taxas de má nutrição, constituindo um problema médico-sanitário de grande importância dentro da saúde pública, especialmente na região Nordeste do Brasil, uma vez que ocorrem com frequência e toma dimensões preponderantes, que concorrem para o bloqueio do desenvolvimento físico e mental destas crianças (Gupta, 1990).

As crianças em idade escolar são as mais atingidas e prejudicadas pelas doenças parasitárias, uma vez que seus hábitos de higiene são, na maioria das vezes, inadequados e sua imunidade ainda não está totalmente desenvolvida para a eliminação dos parasitos (BARATA, 2000; MORRONE et al, 2004 apud MELO; FERRAZ; ALEIXO, 2010, p.43). As enteroparasitoses

colaboram para o agravamento de quadros de desnutrição, diarréia, anemias, diminuição do desenvolvimento físico e do aproveitamento escolar das crianças. No entanto, embora muito se discuta sobre a importância das parasitoses intestinais, principalmente entre crianças em idade escolar, pouca atenção tem sido dada ao assunto nos programas de formação de educadores (SANTOS; MASSARA; MORAES 1990; PINHEIRO, 2007 apud MELO; FERRAZ; ALEIXO, 2010, p.44).

O principal dano das parasitoses intestinais em crianças em idade escolar é o acometimento do desenvolvimento físico e mental, dificultando assim, o começo do aprendizado (MELO; FERRAZ; ALEIXO, 2010).

A introdução da educação em saúde no ambiente escolar sobre a contaminação por parasitas intestinais visa proporcionar o conhecimento sobre essas doenças junto aos envolvidos, incluindo crianças, pais e professores, para que seja possível a redução do número de infecções na população infantil.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O problema priorizado pela equipe foi a presença de parasitoses em escolares. As ações relativas a cada nó crítico do problema escolhido serão detalhadas nos quadros abaixo.

Quadros – Operações sobre os “nós críticos” relacionado ao problema presença de parasitoses em escolares, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Cana Brava, em São Sebastião, Alagoas.

Nó crítico 1	Ausência de atividades educativas em saúde com os escolares sobre como contrair as parasitoses e sua prevenção.
Operação	Ampliar conhecimento/ Informar aos professores sobre a importância de se trabalhar a temática de parasitoses em forma de atividades lúdicas nas escolas.
Projeto	Mais Conhecimento
Resultados esperados	Aumentar o nível de conhecimento de professores a cerca da parasitose possibilitando a discussão das formas de prevenção, eliminação ou minimização da proliferação da doença nos escolares.

Produtos esperados	Realização de atividades lúdicas com os escolares sobre prevenção de parasitoses fazendo referência a doença, sintomas, riscos, transmissão e medidas de prevenção.
Atores sociais/ responsabilidades	Diretores e Professores para organização das ações.
Recursos necessários	Cognitivo – conhecimento sobre o tema; Político – adesão de todos os professores.
Ação estratégica de motivação	Apresentar o projeto para a Unidade Saúde da Família Cana Brava e para a equipe pedagógica da escola. Realizar educação em saúde nas escolas.
Responsável	Franciane dos Santos Lima
Cronograma / Prazo	Apresentar o projeto para a Unidade Saúde da Família Cana Brava e para as escolas Mousinho e Coutinho em dois meses; Iniciar as ações em dois meses e terminar em três meses.
Gestão, acompanhamento e avaliação	Será acompanhada e avaliada as ações nas escolas pelas secretarias municipais de Educação e de Saúde.

Nó crítico 2	Necessidade de realização de atividades educativas, nas escolas, dirigidas à prevenção da parasitose.
Operação	Escola em ação/ realizar atividades educativas e oficinas com os escolares, visando sensibilização e prevenção das parasitoses.
Projeto	Escola em ação
Resultados esperados	Escolares sensibilizados sobre a importância da prevenção das parasitoses e atuando como multiplicadores do conhecimento junto aos familiares e comunidade contribuindo para mudanças de comportamentos dos escolares e de seus familiares, visto que eles podem se tornar multiplicadores desse conhecimento construído em sala de aula.
Produtos esperados	Realização de palestras de sensibilização, para prevenção das parasitoses.
Atores sociais/ responsabilidades	Diretores e Professores para organização das ações.
Recursos necessários	Cognitivo – informação, reflexão, palestra e atividades educativas sobre o tema. Político – articulação intersetorial (parceria com o setor educação). Financeiro – aquisição de recursos audiovisuais e panfletos.
Ação estratégica de motivação	Apresentar o projeto para as escolas; Realizar reuniões, palestras e oficinas para sensibilização das equipes da saúde e da educação visando prevenção das parasitoses nas escolas.

Responsável	Franciane dos Santos Lima
Cronograma / Prazo	Apresentar o projeto para as escolas em dois meses; Iniciar as ações em dois meses e terminar em três meses.
Gestão, acompanhamento e avaliação	As ações nas escolas serão acompanhadas pelas secretarias municipais de Educação e de Saúde.

Nó crítico 3	Baixo nível do conhecimento dos escolares sobre os riscos das parasitoses.
Operação	Aumentar informação/ aumentar o nível de informação sobre os riscos das parasitoses.
Projeto	Mais informação
Resultados esperados	Escolares conhecedores dos riscos que as parasitoses oferecem e suas complicações.
Produtos esperados	Promover palestras educativas, jogos e oficinas nas escolas, para os escolares que possibilitem a reflexão sobre os riscos das parasitoses.
Atores sociais/ responsabilidades	Diretores e Professores para organização das ações.
Recursos necessários	Cognitivo – informação, reflexão e palestras sobre o tema; Financeiro – aquisição de panfletos e outros recursos didáticos que subsidiem intervenções lúdicas a exemplo de tintas, colas, argila, bolas, dentre outros.
Ação estratégica de motivação	Realizar intervenções educativas, de caráter lúdico, nas escolas sobre os riscos da parasitose, para sensibilizar os alunos, educação na prevenção das parasitoses nas escolas.
Responsável	Franciane dos Santos Lima
Cronograma / Prazo	Apresentar o projeto para as escolas em dois meses; Iniciar as ações em dois meses e terminar em três meses.
Gestão, acompanhamento e avaliação	Serão acompanhadas e avaliadas as ações nas escolas pelas secretarias municipais de Educação e de Saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As parasitoses intestinais como problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento, dependem de múltiplos fatores que colaboram para diminuição ou aumento de sua prevalência em uma cidade, região ou país, tendo como questão chave o saneamento básico.

As enteroparasitoses acarretam imensos prejuízos à saúde do indivíduo parasitado, principalmente em crianças que não possuem hábitos higiênicos constantes e defesa imunológica ineficaz contra esses parasitos. O principal

dano das parasitoses intestinais em crianças em idade escolar é o acometimento do desenvolvimento físico e mental, dificultando assim, o começo do aprendizado.

Para que ocorra uma diminuição da prevalência das enteroparasitoses, seria necessário que as autoridades governamentais não apenas disponibilizassem o tratamento medicamentoso, mas que também investissem na profilaxia, através da conscientização da população para os bons hábitos de higiene e através da disponibilização de saneamento básico para as comunidades mais carentes.

A educação higiênico-sanitária deveria ser pauta nas escolas, principalmente das regiões mais pobres, com o intuito de que as crianças conheçam os riscos a que estão expostas, ampliem o seu nível de informação e sejam capazes de questionar a situação sócio sanitária precária a que estão expostas, contribuindo para que haja investimentos públicos que possibilite evitar a reincidência das parasitoses.

A educação deve também ser estendia para os pais dos alunos, para que os mesmos possam agir corretamente, servindo os pais como “espelhos” para seus filhos, tornado qualquer ato de higiene um hábito familiar. O investimento em ações educativas, além do correto tratamento das crianças, melhorando as condições de higiene e aumentando a qualidade de vida dessa população ddemonstra o compromisso público e a eficiência do trabalho em equipe no campo da saúde e da educação.

Estudos de índices de parasitoses muitas vezes são escassos, sendo essas doenças, negligenciadas pelas equipes de saúde por se tratarem de doenças relacionadas a condições de higiene e alimentação e de fácil tratamento, sendo reconhecidas, inclusive pelos pais, como doenças comuns.

Portanto, é essencial a conscientização e ação profilática da população, com o intuito de diminuir os elevados índices de parasitoses intestinais, principalmente na população de crianças em idade escolar, como demonstrado pelos estudos aqui relatados e disponíveis na literatura cientifica.

Conclui-se que as condições higiênico-sanitárias da moradia, das pessoas e do ambiente aos quais as crianças estão submetidas podem contribuir de forma significativa para uma maior prevalência de parasitoses intestinais na faixa etária considerada. Desta forma, a melhoria das condições

socioeconômicas e sanitárias e do saneamento básico deveriam ser ações contempladas em programas de promoção de saúde.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS, Perfil Municipal. - Ano 2014, n.2 (2014) - Maceió: Secretaria de Estado do Planejamento e do Desenvolvimento Econômico, 2013. Disponível em:<http://informacao.seplande.al.gov.br/perfilmunicipal/relatorios/Municipal_S%C3%A3o%20Sebasti%C3%A3o_2012.pdf>. Acesso em 16 jul 2014

DATASUS/ CNES. **Cadastro Nacional de profissionais de saúde**. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Profissional_com_CBO.asp >. Acesso em 10 jul 2014

Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013. **Perfil do Município de São Sebastião, AL**. Disponível em: <http://atlasbrasil.org.br/2013/perfil_print/s%C3%A3o%20sebasti%C3%A3o_al >. Acesso em 06 jul 2014

Campos, R.; Briques, W.; Belda Neto, M.; Souza, J. M.; Katz, N.; Salata, E.; Dacal, A. R. G.; Dourado, H.; Castanho, R. E. P.; Gurvitz, R.; Zingano, A.; Pereira, G. J. M.; Ferrioli Filho, F.; Camilo-Coura, L.; Faria, J. A. S.; Cimerman, B.; Siqueira Filho, J. B.; Prata, A. **Levantamento multicêntrico de parasitoses intestinais no Brasil**. Rhodia - Grupo Rhône-Poulenc, 1988.

Costa, M. S. G.; Nunes, M. P. P.; Nunes, J. F. L. **Ocorrência de parasitoses intestinais em escolares pertencentes ao grupo escolar Vilagram Cabrita, Natal- RN**. Revista Saúde, 5:43-46, 1990.

Cooper, E. S., Whyte-Alleng, C. A. M.; Finzi-Smith, J. S. **Intestinal nematode infections in children**: the pathophysiological price paid. Parasitology, 104:s91- s103, 1992.

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE-FNS. **Transferência Fundo a Fundo**. Disponível em: < http://www.fns2.saude.gov.br/default.asp>. Acesso em: 10 jul 2014

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Disponível em:< http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=270880&idtema=5&search=alagoas|sao-sebastiao|servicos-de-saude-2009>. Acesso em: 06 jul 2014

Gupta, M. C. **Effect of ascaridiasis upon nutritional states of children**. Journal of Tropical Pediatrics, 36:189-191, 1990.

Grillo, L. P.; Carvalho, L. R.; Silva, A. C.; Verreschi, I. T. N.; Sawaya, A. L. **Influência das condições sócio-econômicas nas alterações nutricionais e**

na taxa de metabolismo de repouso em crianças escolares moradoras em favelas no município de São Paulo. Revista da Associação Médica Brasileira, 46:7-14, 2000.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Índice de Desenvolvimento da Educação Básica**. Disponível em: <http://ideb.inep.gov.br/resultado/resultado/resultadoBrasil.seam?cid=4102138>. Acesso em: 07 jul 2014.

Machado, R. C.; Marcari, E. L.; Cristante, S. F. V.; Carareto, C. M. A. **Giardíase e helmintíase em crianças de creches e escolas de 1º e 2º graus (públicas e privadas) da cidade de Mirassol (SP, Brasil)**. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 32:697-704, 1999.

MACEDO, H. S. **Prevalência de parasitos e comensais intestinais em crianças de escolas da rede pública municipal de Paracatu (MG)**. Revista Brasileira de Análises Clínicas. v 37, n.4, p. 209-213, 2005.

_____. Mapa **de Pobreza e Desigualdade, municípios brasileiros**. Disponível em: http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=270880&idtema=19&search=alagoas|sao-sebastiao|mapa-de-pobreza-e-desigualdade-municipios-brasileiros-2003. Acesso em 07 jul 2014

MELO, E.M; FERRAZ, F.N; ALEIXO, D.L. Importância do estudo da prevalência de parasitos Intestinais de crianças em idade escolar. **SaBios: Rev. Saúde e Biol**., v. 5, n. 1, p. 43-47, jan./jul. 2010

MELO, M.C.B. **Parasitoses intestinais**. Revista Médica de Minas Gerais, v. 14, n.1, p. 3-12, 2004.

NEVES, D.P., **Parasitologia Humana**. 10 ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

Nokes, C.; Grantham-McGrecor, S. M.; Sawyer, A. W.; Cooper, E. S.; Robinson, B. A.; Bundy, D. A. **Moderate to heavy infections of Trichuris trichiura affect cognitive function in Jamaican school children**. Parasitology, 104:539-547, 1992.

Prado, M. S.; Barreto, M. L.; Strina, A.; Faria, J. A. S.; Nobre, A. A.; Jesus, S. R. **Prevalência e intensidade da infecção por parasitas intestinais em crianças na idade escolar na Cidade de Salvador (Bahia, Brasil)**. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 34:99-101, 2001.

Rocha, R. S.; Silva, J. G.; Peixoto, S. V.; Caldeira, R. L.; Firmo, J. O. A.; Carvalho,O. S.; Katz, N. **Avaliação da esquistossomose e de outras parasitoses intestinais, em escolares do município de Bambuí, Minas Gerais, Brasil**. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 33:431-436, 2000.

SIAB, **Consolidado de famílias cadastradas no ano de 2014**. Secretaria Municipal de Assistência à saúde. DAB/DATASUS, maio/2014

Torres, D. A. G. V.; Chieffi, P. P.; Costa, W. A.; Kudzielics, E. **Giardíase em creches mantidas pela prefeitura do município de São Paulo, 1982/1983**. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, 33:137-142, 1991.

UNICEF, Fundo das nações Unidas para a Infância. **Situação Mundial da Infância**. Brasília: Unicef, 1998.

World Bank (World Development Report). **Investing in health New York**. Oxford University Press, 1993.