

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA
REGIÃO MATA ATLÂNTICA – TURMA II

EDERLANDIA MARIA DA SILVA
THAIS ISRAELLA ALVES BEZERRA

**CARACTERIZAÇÃO DAS NECESSIDADES DE CUIDADO PARA PREVENÇÃO
DOS DIVERSOS TIPOS DE PARASIToses**

Ibimirim – PE
2017

EDERLANDIA MARIA DA SILVA
THAIS ISRAELLA ALVES BEZERRA

**CARACTERIZAÇÃO DAS NECESSIDADES DE CUIDADO PARA PREVENÇÃO
DOS DIVERSOS TIPOS DE PARASITOSE**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao curso de especialização
em saúde indígena da universidade
federal de são Paulo.

Orientadora Mestre: Juliana Gonçalves
Fidelis

“Um excelente educador não é um ser humano perfeito, mas alguém que tem serenidade para se esvaziar e sensibilidade para aprender.”

Augusto Cury (2003, p. 16)

Sumário

1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS	7
2.1 OBJETIVO GERAL.....	7
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3. METODOLOGIA	8
3.1 INSTRUMENTOS UTILIZADOS	8
3.2 KAMBIWÁ: O LOCAL DE ESTUDO	10
4. RESULTADOS ESPERADOS DA INTERVENÇÃO	13
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
6. REFERÊNCIAS	17
ANEXOS	19

1. INTRODUÇÃO

O Brasil em sua imensidão territorial apresenta os mais variados tipos de problemas, seja na saúde, seja na educação, seja de infraestrutura. No campo saúde é possível encontrar na literatura medica brasileira, doenças endêmicas de determinadas áreas que não ocorrem em outras. Porém, mesmo diante de tais variações existem doenças que se constituem como um problema comum a todo o país. As parasitoses intestinais e conseqüentemente as diarreias são um bom exemplo disso.

TASHIMA et al (2005) alerta que as parasitoses intestinais constituem um sério problema de saúde pública, especialmente nos países tropicais e subtropicais. São muito prevalentes em famílias urbanas e rurais de baixa renda, nas quais as deficiências nutricionais são também mais frequentes. Assim, nessa numerosa população, a repercussões das parasitoses intestinais somam-se aos efeitos das carências socioeconômicas e ambientais.

Analisando o problema das parasitoses e suas conseqüências CIMERMAN et al (2001) diz que a maioria das pessoas portadoras de parasitas intestinais apresentam intensos distúrbios orgânicos, podendo levar muitas vezes à incapacitação dos indivíduos infectados. Na maioria das vezes correspondem ao único processo mórbido do paciente, outras vezes vêm agravar outras patologias concomitantes.

Seguindo nessa linha MARQUES et al (2005) afirma que os parasitas, por mecanismos diversos, prejudicam a saúde da pessoa acometida, reduzindo a resistência do organismo, predispondo-o, inclusive a outras infecções. Nas crianças em idade escolar as parasitoses podem ser um fator agravante da subnutrição, também podem contribuir para a redução do rendimento escolar devido à indisposição orgânica que provoca nos indivíduos.

Os escolares são os mais acometidos por esta condição devido à sua vulnerabilidade biológica, associada às precárias condições de vida e/ou à falta de informações sobre a profilaxia dessas parasitoses (OLIVEIRA et al., 2000). Ao analisar essa informação é possível concluir que o ambiente escolar pode e dever se converter em um importante aliado no combate às parasitoses.

As doenças parasitárias representam um problema médico social de grande importância em vários países e em numerosas localidades. Em populações latino-americanas e africanas, a maioria das pessoas examinadas apresenta na colposcopia pelo menos uma espécie de parasito (REY, 2008).

De acordo com NEVES (2000) o Estado tem grande interesse nessas doenças, pois geram imensas despesas, encontrando-se, portanto entre os grandes problemas médico-sanitários dos países do Terceiro Mundo, a exigir consideráveis recursos financeiros, organização e pessoal habilitado para combatê-las.

Por outro lado, essas infecções podem gerar, em alguns casos, graves déficits orgânicos que comprometem o desenvolvimento normal de crianças ou que limitam a capacidade de trabalho dos adultos, influenciando assim nos orçamentos familiares e na economia local.

NEVES (2000) aponta ainda que é da maior importância o levantamento parasitológico da população humana em certas regiões, vários são os trabalhos que mostram o elevado índice destas parasitoses intestinais, as quais estão sempre relacionadas com as condições socioeconômicas da população estudada e geralmente muitos dos indivíduos parasitados apresentam-se portadores de mais de uma espécie de parasita intestinal.

JUNCANSEN (2008) frisa que existem três fatores que favorece a manifestação das parasitoses e diarreias, a chamada tríade epidemiológica das doenças parasitárias. Tais fatores são vistos como indispensáveis para que ocorra a infecção: as condições do hospedeiro, o parasito e o meio ambiente. Em relação ao hospedeiro os fatores predisponentes incluem: idade, estado nutricional, fatores genéticos, culturais, comportamentais e profissionais. No interior do estado estes problemas se agravam ainda mais, a população, na maioria, é pobre, levando uma vida em que as condições essenciais e básicas deixam muito a desejar. A maior parte anda descalça, filtros existem em pequena porcentagem, como também, cisternas e fossas.

Apesar da alta frequência de parasitoses e da morbidade causada à população em geral, e mais especificamente à população pediátrica, ressalta-se a escassez de estudos acerca do problema, visando um melhor dimensionamento e elaboração de medidas de combate por parte das autoridades sanitárias.

Ascaris lumbricoides é o parasito intestinal mais frequente no mundo. Em estudo para avaliar a prevalência deste enteroparasito, SILVA et al.; (1997)

estimou que a infecção estaria presente em cerca de 31,0% dos indivíduos procedentes de regiões endêmicas do mundo. Neste estudo, o Brasil inseriu-se no grupo dos locais mais parasitados, sendo a infecção detectada em cerca de 40% da população.

O cenário indígena não é muito diferente de outras realidades que convivem com os diversos tipos de parasitoses; a aldeia Kambiwá em Ibimirim (PE), também sofre desse mal que acomete com mais frequência às crianças, uma vez que estas estão mais expostas à contaminação e reinfecção. A aldeia não possui uma infraestrutura que ofereça isenção imunológica satisfatória para as parasitoses, mesmo que a maioria dos domicílios tenham instalações sanitárias e aldeia tenha uma equipe de saúde que trata da parte curativa e preventiva da saúde desses indígenas.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Relacionar as dificuldades encontradas pelos índios Kambiwá em controlar a infecção e a reinfecção dos diversos tipos de parasitoses nas crianças de sua comunidade.

2.2 ESPECÍFICOS

- Caracterizar o espaço indígena para melhor compreensão das relações de saúde existentes;
- Identificar os fatores de riscos na contaminação das crianças;
- Devolver os resultados da pesquisa aos profissionais da área de saúde que atuam na aldeia, especialmente os Agentes Indígenas de Saúde (AIS's).
- Firmar parceria com as escolas para a realização de ações em Educação e Saúde.

3. METODOLOGIA

Esse trabalho é de natureza bibliográfica e de intervenção. O presente estudo será construído a partir de pesquisas bibliográficas tendo como base o material disponibilizado pelo curso, livros, revistas e artigos científicos e de arquivos presentes na internet em sites como o Scielo e outros especializados no assunto.

Após a leitura dos títulos serão selecionados e utilizados os que melhor enfatizarem os conceitos de discussão sobre as parasitoses para abordagem das estratégias e dificuldades encontradas pelos indígenas no “enfrentamento” aos diversos tipos de parasitoses.

3.1 INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Os instrumentos a serem utilizados focalizam o processo, desde o planejamento prévio até a respectiva avaliação. O caminho a ser seguido será a aplicação de um questionário, elaborado com perguntas fechadas possibilitando assim a qualificação e quantificação dos dados coletados. As perguntas abordarão diretamente pontos pertinentes ao assunto em estudo e serão direcionadas aos pais de crianças na faixa etária entre 02 e 07 anos de idade com o objetivo de uma melhor compreensão da realidade. A necessidade da aplicação do questionário surgiu especialmente da falta de dados específicos sobre o assunto abordado nesse projeto. Embora os profissionais de saúde consolidem dados a respeito das parasitoses e diarreias ainda faltam informações que possam aprofundar o debate em torno dessa problemática. Por exemplo, qual a importância que as famílias dão ao hábito de lavar as mãos antes das refeições? Responder essas e outras questões torna-se elemento importante para a construção do projeto.

O questionário foi elaborado levando em conta a instrução educacional dos indígenas. Segundo dados consolidados dos AIS atuantes na aldeia principal, a população indígena é de 1.353 dos quais 1.054 se declaram alfabetizados (cerca de 78% da população). Quando esses dados são analisados a partir da faixa etária a

porcentagem aumenta significativamente. Desse modo, 89% do público alvo do questionário (os responsáveis ou pais de crianças entre 02 e 07 anos) sabem ler e escrever (fonte: dados consolidados das informações colhidas pelos AIS: BRASIL, 2017).

O questionário será aplicado de maneira individual, onde o aplicador lerá as perguntas para o entrevistado elucidando quaisquer dúvidas que possa surgir por parte do participante do levantamento. O questionário foi elaborado de maneira a favorecer a consolidação dos dados. Dessa maneira, será possível quantificar quantos dos entrevistados apresentam diarreia constante. Depois de analisadas as perguntas se transformaram em dados concretos e serviram de base para a elaboração de ações junto com a equipe de saúde.

De maneira prática é importante ressaltar que esse projeto pode ser visualizado em três etapas distintas, porém interligadas entre si. No quadro abaixo estão detalhadas as etapas:

Quadro 1: Demonstrativo das etapas do projeto

1º momento	Reunir a comunidade e explicar que será aplicado este questionário para compreender a situação e planejar ações futuras com a equipe de saúde.
2º momento	Aplicação do questionário na aldeia principal na Baixa da Alexandra.
3º momento	Devolutiva para a comunidade – nessa etapa a ação será reunir e mostrar os resultados consolidados com a presença da equipe de saúde da aldeia.

Como é possível perceber, esse projeto também visa integrar a Equipe de Saúde Indígena nas ações propostas. Na busca por uma maior cobertura da comunidade e uma maior abrangência dos dados coletados por meio dos questionários, serão convocados a participar dessa etapa do projeto de maneira

voluntária, os Agentes Indígenas de Saúde (AIS's). Os AIS's que se dispuserem a colaborar com o projeto aplicarão o questionário em tempo livre.

Dentro dessa dinâmica de interação dentro da saúde indígena é importante elucidar a participação e o papel de cada um dos profissionais que compõem a equipe de saúde. No quadro a seguir se apresenta o resumo das atividades e a respectiva colaboração de cada profissional:

Quadro 2: Demonstrativo de ações:

Função	Ação
Enfermeiro da unidade	Aplicação dos questionários, consolidação dos dados, repasse dos resultados do projeto para a equipe de saúde, planejamento com a equipe de saúde e realização de palestras educativas com a comunidade.
Técnico de enfermagem da unidade	Aplicação dos questionários, consolidação dos dados e prestação de auxílio à enfermeira no repasse dos resultados para a equipe de saúde.
Agente Indígena de Saúde	Aplicação dos questionários.

3.2 KAMBIWÁ: O LOCAL DE ESTUDO

No Sertão de Pernambuco, entre os municípios de Inajá, Floresta e Ibimirim, vivem os índios Kambiwá, um dos 10 povos indígenas do estado. A história desse povo é muito parecida com a de outros povos indígenas que povoam a região Nordeste do Brasil: em nome da ganância foram expulsos das suas terras de origem por fazendeiros latifundiários e coronéis e até hoje lutam para reconquistar o direito de uso do seu território (UFPE, 2012).

O termo Kambiwá significa “retorno à Serra Negra”, a tão sonhada terra dos mais de 3.105 índios (SIASI/SESAI, 2014). A Serra Negra é a área sagrada para

A localidade em questão não é de difícil acesso o que facilita a interação constante dos indígenas com a sede do município de Ibimirim e consequentemente com os serviços oferecidos na cidade. Porém é importante ressaltar que na própria aldeia os indígenas tem acesso a serviços essenciais. Na iminência desse projeto a aldeia contava com escolas públicas, regidas pelos próprios índios, na tentativa de resguardar a sua cultura, os costumes e sua tradição, posto de saúde e de uma infraestrutura em constantes adequações para dá melhores condições de vida aos Kambiwá, depois de muitos anos de luta.

Nesta vontade corajosa de reconquistar a terra, os povos indígenas mostram que as alternativas de conquistas, não se constroem somente com braços e mãos, mas com coragem, com fé, com rituais, articulando passado, presente e futuro, contando com a força dos ancestrais. É importante constatar também que, na lógica indígena, a utilização dos recursos naturais não é predatória. Não é parte de seu sistema econômico a exaustão dos recursos, por isso não é necessário criar leis para evitar o corte de árvores, ou proibir a pesca ou ainda determinar quantos metros cúbicos serão cortados.

Para celebrar essa conquista segundo SILVA (1995), em 1802 um missionário capuchinho italiano, Frei Vital de Frescarolo, afirma ter aldeado, no lugar conhecido como Jacaré, entre a Serra do Periquito e a Serra Negra, 114 índios da nação Pipipã que, segundo seu relato; andavam embrenhados no sertão da Serra Negra e envia exemplares das armas e vestes destes índios a Sua Alteza Real, em sinal de sua obediência e fidelidade.

Seguindo o seu contexto histórico anos mais tarde (1823), José Francisco da Silva e Cipriano Nunes da Silva expulsaram à mão armada os índios Pipipãs que habitavam a Serra Negra, lá construíram casas e currais, abriram estradas, prepararam as terras para grandes plantações e criaram animais, e de punhos armados protegiam a fazenda dos índios remanescentes (ALBUQUERQUE, 1989/1889 apud, ARCANJO, 2003).

Tomado posse dessa área os índios Kambiwá, têm na agricultura de sequeiro a sua principal fonte econômica ajudada pela criação de animais, extração de mel e pela caça como uma atividade complementar a renda. E ainda soma-se a isso a renda com a venda do artesanato indígena.

Localizada no bioma caatinga, no nordeste brasileiro, no estado de Pernambuco, na cidade de Ibimirim, a tribo indígena Kambiwá que significa “retorno

à Serra Negra” reconhecido pela Fundação Nacional do Índio – FUNAI em 1978, apresenta características endêmicas da região. A cultura, os costumes, a religião, o artesanato, o seu povo ainda conserva elementos tradicionais que configuram a realidade de uma aldeia indígena.

4. RESULTADOS ESPERADOS DA INTERVENÇÃO

Esse projeto de pesquisa visa transformar a realidade por meio do diagnóstico e elaboração de estratégias que possam ser implementadas na aldeia escolhida. Com a aplicação do questionário será traçado um plano de intervenção junto às famílias indígenas. É importante observar que os objetivos traçados para esse projeto direcionam tanto as ações quanto os resultados pretendidos. Partindo então, de tais objetivos os resultados esperados são ao mesmo tempo simples e possíveis.

- Caracterizar o espaço indígena para melhor compreensão das relações de saúde existentes:

Um dos primeiros resultados esperados para esse trabalho é a caracterização do território indígena. Essa caracterização além dos aspectos geográficos, visa também um levantamento do modo de vida da aldeia, uma vez que todos esses aspectos influenciam na incidência das doenças diarreicas e parasitoses.

Assim, torna-se importante frisar que um olhar sobre a realidade dos indígenas proporcionará subsídios para a elaboração de estratégias para enfrentamento do problema com as parasitoses e diarreias. Nesse sentido, a caracterização do espaço se apresenta como uma importante ferramenta na construção desse projeto de intervenção.

- Identificar os fatores de riscos na contaminação das crianças;

É consenso entre os profissionais de saúde de que a higiene e os hábitos alimentares estão diretamente ligados à manifestação dos mais variados tipos de doenças. Nesse sentido, a pesquisa visa reforçar essa ideia por meio de dados reais. Essa ação possibilitará a fazer a correlação dos hábitos de vida com a incidência ou não das diarreias e parasitoses

Por meio da aplicação do questionário visa-se identificar os principais fatores de risco que patrocinam a grande incidência das doenças alvo desse trabalho. Diante da identificação de tais fatores será possível traçar um plano de combate às diarreias e infestações de parasitoses.

- Devolver os resultados da pesquisa aos profissionais da área de saúde que atuam na aldeia, especialmente os Agentes Indígenas de Saúde (AIS's).

Por meio de ações simples esse trabalho pretende devolver os resultados obtidos através da pesquisa bibliográfica e da aplicação do questionário aos profissionais de saúde que compõem a rede de atendimento às famílias indígenas contempladas nessa pesquisa.

Essa ação se faz importante porque os resultados obtidos com a pesquisa podem e devem apoiar de maneira efetiva o trabalho dos profissionais da Atenção Básica que trabalham essencialmente com a prevenção especialmente os Agentes Indígenas de Saúde. Tais resultados podem contribuir para a melhoria da prestação do serviço de saúde junto às famílias indígenas.

- Firmar parceria com as escolas para a realização de ações em Educação e Saúde.

O ambiente escolar é por excelência um ambiente propício para a aprendizagem se configurando como um dos mais importantes espaços para o debate a respeito de assuntos importantes para a sociedade. Nesse sentido a parceria educação/saúde pode e deve render bons frutos quando o assunto é transformar realidades.

Desse modo o que se pretende com essa ação é a ampliação das ações educativas implementadas pela a Equipe de Saúde, no caso desse projeto ações que visam combater a incidência das doenças diarreicas e parasitoses.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As manifestações das diarreias e parasitoses em crianças ainda é uma problemática carente de soluções práticas e eficazes. Com o povo indígena não é diferente, uma vez que as aldeias acabam por apresentar um estilo de vida mais simples onde o saneamento básico é apenas uma ideia.

Em áreas como as habitadas pela a etnia Kambiwá no município de Ibimirim (PE), a maioria das famílias recebe a água tratada, porém, uma das grandes preocupações nesse sentido é o modo como a água é armazenada nas residências, a isso se junta o fato de que as crianças não são ensinadas e educadas na importância de se lavar as mãos antes das refeições e tantos outros hábitos higiênicos o que também acaba por facilitar a manifestação das diarreias e parasitoses. Nesse sentido um trabalho de Educação em Saúde torna-se essencial para transformar essa realidade, como já demonstrado anteriormente.

Para tanto as ações precisam ser pontuais e objetivas. No quadro abaixo apresenta-se um cronograma para as atividades:

Quadro 3: Cronograma de Atividades:

Atividade	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Aplicação do questionário com a colaboração dos AIS's	X						
Consolidação dos dados		X	X				
Encontro para devolução dos resultados com os profissionais de saúde e elaboração de estratégias				X			
Primeiro encontro de Educação em Saúde com a comunidade. Público alvo: adultos					X		

Segundo encontro de educação em saúde com a comunidade. Público alvo crianças em idade escolar através da parceria educação/saúde							X
---	--	--	--	--	--	--	---

A interação da equipe de saúde é um ponto importante para a pretensão de sucesso do projeto uma vez que doenças como as parasitoses e diarreias são um problema de saúde pública e, portanto uma responsabilidade todos especialmente dos profissionais que compõem a linha de frente da saúde preventiva no Brasil.

Enquanto se espera por mais investimento por meio de ações governamentais em saneamento básico (ação de grande importância na redução da incidência das parasitoses), é possível trabalhar para amenizar os riscos e isso se faz principalmente através de atividades educativas implementadas pelas equipes de saúde básicas e nesse caso Equipes de Saúde Indígena.

6. REFERÊNCIAS

- ANCANJO, Joselito Alves. **Toré e Identidade Étnica: Os Pipipã de Kambixuru (Índios da Serra Negra)**. Recife, 2003. Disponível em: <<http://www.liber.ufpe.br>> Acesso em: 11/04/2017
- BRASIL. FUNAI – Fundação Nacional do Índio. **Povos Indígenas de Pernambuco**. Brasília, (1988). Disponível em: <<http://www.ufpe.br>> Acesso em: 03/05/2017
- _____. UFPE – Universidade Federal de Pernambuco. **Povos Indígenas de Pernambuco**. Disponível em: <<https://www.ufpe.br>> Acesso em: 05/04/2017
- _____. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. **O Brasil indígena**. Disponível em: <http://indigenas.ibge.gov.br/> Acesso em: 03/05/2017
- _____. SIASI/SESAI. Secretaria Especial de Saúde Indígena. <http://portalsaude.saude.gov.br> Acesso em: 07/07/2017
- CIMERMAN, Benjamin e CIMERMAN, Sergio. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
- JUNCANSEN, Camila et al. **Levantamento epidemiológico das parasitoses intestinais: viés analítico decorrente do tratamento profilático**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 (12): 2919-2925, dez, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n12/21.pdf> Acesso em: 06/06/2017
- MACHADO, Renato Carlos et al. **Giardíase e helmintíases em crianças de creches e escolas de 1º e 2º graus (públicas e privadas) da cidade de Mirassol (SP, Brasil)**. Rev. Soc. Bras. Med. Trop.[online]. 1999, vol.32, n.6, pp. 697-704. ISSN 0037-8682.
- MARQUES, T.; BANDEIRA, C.; QUADROS, R. M. **Prevalência de enteroparasitoses em Concórdia, Santa Catarina, Brasil**. Revista Parasitologia Latino-americana, v.60, n.1-2, p.78-81, jun. 2005.
- NEVES, D. P. **Parasitologia Humana**. 10ª ed. São Paulo: Atheneu, 2000.
- OLIVEIRA, João Pacheco de. **Uma etnologia dos "índios misturados"? Situação colonial, territorialização e fluxos culturais**. Mana [online]. 1998, vol.4, n.1, pp. 47-77. ISSN 0104-9313.
- REY, L. **Parasitologia**. 4ª edição. Editora Guanabara Koogan, 2008.
- SILVA, Edson. (1995). **O lugar do índio. Conflitos, esbulhos de terras e resistência indígena no século XIX: o caso de Escada – PE (1860 – 1880)**. Recife, UFPE, Dissertação (Mestrado em História).
- TASHIMA, N.T.; SIMÕES, M.J.S. **Parasitas intestinais. Prevalência e correlação com a idade e com os sintomas apresentados de uma população infantil de Presidente Prudente – SP**. RBAC, São Paulo, vol.37, n.1, p.35-39, 2005.
- THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 14 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

ANEXOS

FICHA DE COLETA DE DADOS
LEVANTAMENTO SOBRE AS DOENÇAS DIARREICAS NA COMUNIDADE
INDÍGENA KAMBIWÁ

01. Nome da criança:

02. Nome do entrevistado:

03. Qual a data de nascimento da criança?

04. Qual o tipo de moradia da família?

05. A criança recebeu ou recebe aleitamento materno?

06. A criança tomou a vacina Rotavirus?

07. Quem costuma cuidar da criança?

08. A criança frequenta a escola?

09. De onde vem a água para o consumo da família?

10. A criança costuma consumir frutas e verduras?

11. As frutas e legumes são lavadas antes do consumo?

12. Como a família armazena os alimentos perecíveis?

13. Os membros da família costumam lavar as mãos antes das refeições?

14. A criança costuma tomar banho de rio, açude ou barragem?

15. Costuma manter as unhas limpas e bem cortadas?
16. A família tem banheiro em casa? Como é o banheiro?
17. A criança tem diarreia frequente?
18. A criança já eliminou vermes?
19. Como a família trata as parasitoses?
20. Como a família elimina o lixo?
21. Quando a criança teve diarreia pela última vez?
22. A criança já realizou algum exame de fezes? Quando?

Responsável pela coleta de informações

Data: ____/____/____