

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**LEILIANE BREGALDA ALVES**

**PREVALÊNCIA DE PARASITOSSES NA COMUNIDADE DA  
EQUIPE DE SAÚDE DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE  
GUARANÉSIA**

**CAMPOS GERAIS / MINAS GERAIS**

**2017**

**LEILIANE BREGALDA ALVES**

**PREVALÊNCIA DE PARASITOSE NA COMUNIDADE DA EQUIPE  
DE SAÚDE DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE GUARANÉSIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Dr. Mário Alfredo Silveira Miranzi

**CAMPOS GERAIS / MINAS GERAIS**

**2017**

**LEILIANE BREGALDA ALVES**

**PREVALÊNCIA DE PARASITÓSES NA COMUNIDADE DA  
EQUIPE DE SAÚDE DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE  
GUARANÉSIA**

**Banca examinadora**

Nome: Prof. Dr. Mário Alfredo Silveira Miranzi

Profa. Ms. Maria Dolôres Soares Madureira - UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em        de        de 2017.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço imensamente ao meu coordenador do Ministério da Saúde, Doutor Leonardo, por ter contribuído tanto para minha evolução profissional e pessoal.

Ao meu orientador, responsável por me guiar na execução do TCC, Prof. Dr. Mário Alfredo Silveira Miranzi, agradeço pela paciência e dedicação.

Agradeço também a todos os mestres e tutores, pessoas competentes e engajadas na missão de prover conhecimento.

Dedico este projeto primeiramente a Deus e também a minha família, fontes incansáveis de amor e incentivo. A Deus, o meu eterno agradecimento por me permitir exercer a profissão que amo. Aos meus familiares, minha eterna gratidão por compartilharem junto a mim meus sonhos e ideais de vida.

A Deus dedico o meu trabalho e minha existência.

## RESUMO

As parasitoses são doenças causadas por agentes patogênicos, como vírus, bactérias, protozoários, fungos e vermes. São transmitidas por contato direto ou indireto, através de vetores. Participam do ciclo patogênico dessas doenças alimentos e água contaminada. O estudo dessas patologias é importante por sua alta prevalência, principalmente em países subdesenvolvidos, e por suas repercussões na saúde do paciente. Este trabalho se refere à prevalência de parasitoses na comunidade da Zona Rural da cidade de Guaranésia e tem como objetivo realizar um projeto de intervenção que diminua essa realidade, combatendo as parasitoses, através do estímulo a hábitos saudáveis para consumo de água e alimentos, tratamento dos casos diagnosticados e conscientização sobre a importância do saneamento básico. Para o desenvolvimento da Proposta de Intervenção, foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional (PES), que consiste em realizar um planejamento adequado para executar uma ação eficiente. Foram levantados os principais problemas, seu grau de importância, urgência e capacidade de enfrentamento pela Estratégia de Saúde da Família, e definido o tema parasitoses como alvo a intervir. Os resultados esperados consistem no estímulo a hábitos saudáveis para consumo de água e alimentos, controle das parasitoses mais incidentes na comunidade de Guaranésia e na conscientização referente a importância do saneamento básico.

Palavras-chave: Esquistossomose. Enfermidades parasitárias. Helmintíase.

Saúde pública.

## **ABSTRACT**

Parasitoses are diseases caused by pathogens such as viruses, bacteria, protozoa, fungi and worms. They are transmitted by direct or indirect contact through vectors. They participate in the pathogenic cycle of these diseases food and contaminated water. The study of these pathologies is important because of its high prevalence, especially in underdeveloped countries, and its repercussions on patient health. This work refers to the prevalence of parasitosis in the community of the Rural Zone of the city of Guaranésia and has as objective to carry out an intervention project that reduces this reality, combating parasitoses, by stimulating healthy habits for water and food consumption, treatment of Cases diagnosed and awareness about the importance of basic sanitation. For the development of the Intervention Proposal, the Situational Strategic Planning Method (PES) was used, which consists of carrying out adequate planning to execute an efficient action. The main problems, their degree of importance, urgency and coping capacity by the Family Health Strategy were raised, and the theme parasitoses was defined as a target to intervene. The expected results are the stimulation of healthy habits for water and food consumption, control of the most incidental parasites in the Guaranésia community and awareness of the importance of basic sanitation.

Key words: Schistosomiasis. Parasitic diseases. Helminths.

Public health.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABNT Associação Brasileira de Normas Técnicas

ABS Atenção Básica à Saúde

APAE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

APS Atenção Primária à Saúde

CESG Centro Educativo e Social de Guaranésia

CISLAGO Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Região dos Lagos de Minas Gerais

COPASA Companhia de Saneamento de Minas Gerais

DM Diabetes Mellitus

ESF Estratégia Saúde da Família

PSF Programa Saúde da Família

PES Planejamento Estratégico Situacional

RENAME Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

UBS Unidade Básica de Saúde



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Zona Rural, município de Guaranésia, estado de Minas Gerais.....	15
Quadro 2 – Descritores do problema.....	23
Quadro 3 - Desenho das operações.....	23

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>1.1 Breves informações sobre o município de Guaranésia</b> .....	12
<b>1.2 O sistema municipal de saúde</b> .....	12
<b>1.3 A Equipe de Saúde da Família de Guaranésia, seu território e comunidade</b> .....	13
<b>1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade</b> <b>(primeiro passo)</b> .....	14
<b>1.5 Priorização dos problemas (segundo passo)</b> .....	14
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	15
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	17
<b>3.1 Objetivo geral</b> .....	17
<b>3.2 Objetivo Específico</b> .....	17
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	18
<b>5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	20
<b>6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO</b> .....	23
<b>6.1 Descrição do problema selecionado</b> .....	23
<b>6.2 Explicação do problema selecionado</b> .....	23
<b>6.3 Seleção dos nós críticos</b> .....	24
<b>6.4 Desenho das operações (sexto passo)</b> .....	24
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	26
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	30

## **1 INTRODUÇÃO**

### **1.1 Breves informações sobre o município de Guaranésia**

De acordo com Portal Confederação de Municípios (2017), o município de Guaranésia situa-se em Minas Gerais, na microrregião de São Sebastião do Paraíso, e é composta por uma população estimada em 19,360 habitantes, se estendendo por 294,83 quilômetros quadrados.

De acordo com Portal da Prefeitura de Guaranésia (2016), estão incluídos em sua extensão territorial, além da sede municipal, mais um distrito, Santa Cruz da Prata, e mais 8 comunidades, povoados ou bairros rurais considerados principais. O distrito de Santa Cruz da Prata situa-se a 16 km de distância da sede municipal. A atual atividade econômica predominante no município de Guaranésia é a agropecuária, sendo que nos últimos anos a atividade industrial do município demonstra grande expansão, principalmente na área têxtil.

### **1.2 O sistema municipal de saúde**

A atenção primária à saúde do município conta com cinco estruturas de saúde da família: PSF Saúde é Vida 1, 2, 3, 4 e 5, sendo que uma responsabiliza-se pelo distrito de Santa Cruz da Prata (PORTAL PREFEITURA DE GUARANÉSIA, 2016).

A atenção especializada é disponibilizada através de um centro de especialidades que conta com atendimento nas áreas de: Oftalmologia, Cardiologia, Ginecologia, Psiquiatria, Otorrinolaringologia, Ortopedia e Urologia. O atendimento de urgência e emergência é realizado no próprio município, através do Pronto-atendimento da Santa Casa de Caridade de Guaranésia. Já a atenção hospitalar é realizada na Santa Casa de Caridade de Guaranésia, que conta com corpo clínico próprio (PORTAL PREFEITURA DE GUARANÉSIA, 2016).

A cidade de Guaranésia conta com atenção primária, secundária e terciária. Conta também com consórcios de saúde que atendem as demandas não respondidas no próprio município. O macro polo referência é o de Alfenas, sendo o serviço denominado Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Região dos Lagos do Sul de Minas Gerais (CISLAGO), e o micro polo referência a cidade de Guaxupé (PORTAL PREFEITURA DE GUARANÉSIA, 2016).

### **1.3 A Equipe de Saúde da Família de Guaranésia, seu território e comunidade**

De acordo com o Portal Confederação de Municípios (2017), a comunidade de Guaranésia conta com uma população de aproximadamente 19,360 habitantes. A base da subsistência é a produção agrícola, agropecuária e área têxtil, sendo as fábricas de tecidos as principais provedoras de empregos na zona urbana e as colheitas de café as principais empregadoras na zona rural. O analfabetismo e a gravidez na adolescência são problemas enfrentados pela comunidade com relativa frequência. Os problemas vêm sendo amplamente discutidos e enfrentados, principalmente com atividades nas estruturas de saúde da família. As parasitoses também são problemas enfrentados pela comunidade da zona rural.

As principais causas de óbito no município incluem predominantemente complicações cardiovasculares. Sendo a principal causa de internação a obstétrica, seguida por problemas relacionados ao aparelho respiratório e também a problemas relacionados ao etilismo crônico (SANTA CASA DE GUARANÉSIA, 2016).

O saneamento básico em Guaranésia acontece predominantemente através da Companhia de Saneamento Básico de Minas Gerais (COPASA), porém conforme o portal Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2013), a cobertura de água encanada no município é oferecida a 98,93% da população, ficando os demais habitantes dependentes da água oriunda de nascentes.

A educação em Guaranésia é exercida em locais de ensino estadual e, também, centros particulares. Contamos no município com os seguintes locais de ensino: Escola Estadual Alice Autran Dourado, Escola Estadual Carvalho Brito, Escola Estadual Geraldo Ribeiro Dias (situada no distrito de Santa Cruz da Prata), Escola Municipal Dom Inácio João Dal Monte, Escola Municipal Olavo Vilas Boas, Colégio Alternativo (Particular), Centro Educacional Serelepe (Particular), Centro Educacional Primeiros Passos (Particular), Centro Educativo e Social de Guaranésia (CESG) e Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Guaranésia (APAE) (PORTAL PREFEITURA DE GUARANÉSIA, 2016).

#### **1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)**

A comunidade de Guaranésia, conta primordialmente com a população da zona rural, dessa forma enfrenta problemas relacionados à falta de cobertura integral de saneamento básico/ tratamento de água e esgoto, condições inadequadas de habitação e higiene, além de alta prevalência de gravidez na adolescência. De acordo com Cavagnolli *et al* (2015), os parasitos se estabelecem muito bem em hospedeiros expostos a condições de saneamento básico precárias, com baixo grau de instrução (escolaridade) e hábitos de higiene inadequados, diretamente relacionados com indicadores de desenvolvimento socioeconômico de um país

Saneamento básico é um fator primordial na saúde da população. Em Guaranésia a maioria das famílias tem acesso a esse cuidado, porém muitas famílias ainda ingerem água de nascentes, fator que nos faz enfrentar, por vezes, verminoses/parasitoses.

#### **1.5 Priorização dos problemas (segundo passo)**

Quadro 1: Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adstrita à equipe de Saúde de Guaranésia, município de Guaranésia, estado de Minas Gerais.

<b>Problemas</b>	<b>Importância*</b>	<b>Urgência**</b>	<b>Capacidade de enfrentamento***</b>	<b>Seleção/ Priorização****</b>
<b>Alta prevalência de parasitose na comunidade</b>	Alta	10	Parcial	1
<b>Analfabetismo e baixo nível de escolaridade/ Más condições de higiene e alimentação</b>	Alta	10	Parcial	2
<b>Alta prevalência de gravidez na adolescência</b>	Alta	3	Parcial	3
<b>Dificuldade relativa de acessibilidade ao posto de saúde</b>	Alta	3	Fora	4
<b>Uso indiscriminado de ansiolíticos e anti-depressivos</b>	Alta	2	Parcial	5
<b>Falta de referência e contra-referência</b>	Alta	2	Parcial	6

## 2 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema se deve às características da comunidade. Segundo dados colhidos na Prefeitura de Guaranésia (2016), aproximadamente dez por cento da população do município reside em ambiente de zona rural, dessa forma, as parasitoses constituem patologias de relevância para a cidade.

Conforme Belo *et al.* (2012), a localização do domicílio na área rural mostrou-se associada a um aumento na chance de estar contaminado com parasitoses. Essa realidade revela que condições sociais, ambientais, sanitárias e culturais interferem na condição de saúde e de qualidade de vida da população.

O tema é considerado prioritário devido à alta incidência de parasitoses na comunidade, além das consequências dessas patologias. Distensão e dor abdominal, anorexia e diarreia são alguns dos sintomas que podem ser encontrados nos pacientes portadores dessas patologias. Na infestação crônica por *Ascaris lumbricóides* pode ocorrer ainda obstrução intestinal, podendo complicar com vôlvo, infarto e perfuração intestinal (DORIA; ROCHA; 2000; CHIARPENELLO, 2004; MISHRA *et al.*, 2008; RIOS; LAZARTE; 2010; GUPTA *et al.*, 2012; OJHA *et al.*, 2014).

Entre outros problemas, a alta prevalência de parasitoses nos moradores na zona rural se deve à ocupação, muitas vezes, inadequada do solo, além da baixa renda, ausência de saneamento básico, baixa escolaridade e consumo de água sem tratamento apropriado. Podemos destacar que medidas sanitárias e de conscientização sobre higiene e hábitos adequados no manejo dos alimentos e da água podem impactar positivamente reduzindo a prevalência das parasitoses. “A ausência de quaisquer tipos de instalações sanitárias no domicílio, mesmo de fossas sépticas, revela um quadro de extrema escassez em termos socioeconômicos e traz questionamentos que vão além do valor intrínseco da variável” Belo *et al.* (2012, p.200).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Construir um projeto de intervenção para combater parasitoses na comunidade rural do município de Guaranésia, Minas Gerais, Brasil.

#### **3.2 Objetivo Específico**

- Estimular hábitos saudáveis para consumo de água e alimentos.
- Conscientizar sobre a importância do saneamento básico e higiene.



## 4 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento da Proposta de Intervenção foi utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional (PES), que consiste em realizar um planejamento adequado para executar uma ação eficiente (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Foram levantados os principais problemas, grau de importância, urgência e capacidade de enfrentamento pela Estratégia de Saúde da Família, e definido o tema parasitoses como alvo a intervir. Em seguida, foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre o tema, utilizando os seguintes descritores: esquistossomose, enfermidades parasitárias, saúde pública e helmintíase.

O projeto de intervenção proposto apresenta cunho informativo e educacional, realizado na unidade de saúde da comunidade da zona rural de Guaranésia. A população alvo são os moradores da zona rural, incluindo as crianças.

Constituído por 3 operações: 1- Capacitação dos integrantes da equipe de saúde, com debates e palestras com profissionais experientes e capacitados; 2- Promoção em saúde com palestras informativas com objetivo de instruir a comunidade sobre a importância da adoção de bons hábitos de higiene e alimentação; 3- Conscientização dos administradores do município, a fim de avaliar a possibilidade de investimentos nas áreas rurais, com enfoque para o saneamento básico.

O texto foi formatado segundo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), Norma Brasileira (NBr) 14724.

A capacitação da equipe de saúde ocorrerá em encontros semanais realizados na própria unidade de saúde, às sextas-feiras. Serão encontros multidisciplinares com a participação de profissional de nutrição, médico, enfermagem e também com a presença dos agentes de saúde. Nesses encontros serão abordadas formas de melhoria da higiene da população, tanto pelos manipuladores de alimentos, como pela comunidade como um todo, através de hábitos adequados de higiene pessoal. Serão também apresentados os benefícios desses hábitos e as consequências que advém da sua precariedade. Utilizares exemplos práticos a fim de que esses profissionais repassem esse conhecimento a toda à população.

A abordagem da comunidade ocorrerá em encontros mensais, na própria unidade de saúde, e contará com palestras multidisciplinares, exemplos práticos e aconselhamento quanto à manipulação de alimentos e higiene pessoal. Além dessas reuniões, os agentes de saúde abordarão esses temas durante as visitas domiciliares e, através da análise dos domicílios, poderão agir diretamente como propagadores de boas condições de higiene.

## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

As parasitoses intestinais constituem um tipo de endoparasitismo. Os parasitos que vivem no trato gastrintestinal do homem pertencem aos filos *Protozoa*, *Platyhelminthes*, *Nematoda*, *Acantocephala*. As condições de vida, moradia e saneamento básico são, em grande parte, determinantes da transmissão dos parasitos. Alguns, como *Entamoeba histolytica*, *Giardia intestinalis*, *Hymenolepis nana*, *Taenia solium*, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e *Enterobius vermicularis*, são transmitidos pela água ou alimentos contaminados. Outros, como *Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus* e *Strongyloides stercoralis*, são transmitidos por larvas presentes no solo (ANDRADE *et al.*, 2010).

As doenças transmitidas por alimentos, como as verminoses, estão ligadas aos hábitos precários de higiene pessoal das domésticas e dos manipuladores, à limpeza e ao controle ambiental, dentre outros, a educação em saúde, que na fase escolar, assume posição de destaque.

Algumas maneiras utilizadas para se garantir a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos são a realização de programas de educação continuada para os manipuladores de alimentos, a realização semestral de exames coproparasitológicos desses indivíduos e o fortalecimento do sistema de vigilância sanitária (NOLLA; CAMPOS, 2002 *apud* OLIVEIRA, 2013, p.18).

É importante destacar a relevância do estudo das verminoses como problema de saúde pública. Recentemente vem-se dando uma atenção especial às enteroparasitoses como agentes da epidemiologia da desnutrição e da diarreia crônica na infância nos países do Terceiro Mundo (NEVES, 2011).

Segundo Santos *et al.* (2017), dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no ano de 2014, mostraram que as doenças infecciosas e parasitárias representaram a sexta causa de morbidade no país.

As helmintoses com maior ocorrência em humanos são: Ascariíase, Tricuríase, Enterobiose, Ancilostomose e Estrongiloidíase. Dentre as protozooses destacam-se, pela sua importância na infância, a Giardíase e a Amebíase (SILVA; e SANTOS, 2001). Há de se levar em conta que, além da melhoria das condições sócio-econômicas e da infra-estrutura em geral, é necessário, também, o engajamento comunitário, um dos aspectos de suma importância para implantação, desenvolvimento e sucesso dos programas de controle (SILVA; SANTOS, 2001).

A prevalência de parasitoses é alta em locais nos quais as condições de vida e de saneamento básico são insatisfatórias ou inexistentes. O desconhecimento de princípios de higiene pessoal e de cuidados na preparação dos alimentos facilita a infecção e predispõe a reinfecção parasitária. Isso acontece predominantemente por fatores como o acentuado êxodo rural e o crescimento rápido de favelas, fazendo com que aumentem as chances de contaminação por parasitas. (ANDRADE *et al.*, 2010).

“Diversos estudos têm reportado a associação positiva entre o enteroparasitos e as condições sanitárias e socioeconômicas em comunidades menos favorecidas” (ANDREAZZI *et al.*, 2007 *apud* VASCONCELOS *et al.*, 2011, p.35).

Neste sentido, pode ser observada a disseminação que eleva a incidência das parasitoses, provavelmente, pelas alterações ambientais e falta de higiene. Há uma relação direta entre a frequência de enteroparasitoses e fatores socioeconômicos como: fornecimento de água encanada, presença de rede de esgoto e nível de educação das mães (FERREIRA, 2006 *apud* VASCONCELOS *et al.*, 2011, p.35).

A diminuição das funções do sistema imunológico dos idosos, associada a ao declínio do autocuidado, faz com que esses pacientes fiquem naturalmente mais suscetíveis a essas doenças (SANTOS, 2017). Sabe-se que infecções por enteroparasitas comprometem o estado nutricional desses indivíduos, em consequência da ocorrência da obstrução intestinal, anemia, diarreia e má absorção, podendo resultar em comprometimento da capacidade funcional, da autonomia e qualidade de vida do indivíduo (SANTOS *et al.*, 2017).

“A espécie *Ascaris lumbricoides* é uma das mais prevalentes em todo o mundo. Sua presença está relacionada a fatores como baixo nível socioeconômico, precárias condições de saneamento básico, de higiene pessoal e de alimentos. Os ovos dessa espécie são viáveis no solo durante meses ou anos e, quando em condições favoráveis de temperatura e umidade, permitem que o domicílio funcione como foco de infecção e reinfecção.” (ANDRADE *et al.*, 2010, p.233).

Destaca-se a Ascariíase como sendo a parasitose mais prevalente na infância, necessitando de tratamento com o intuito de erradicar o agente etiológico do intestino dessas crianças (FERREIRA *et al.*, 2006). Porém, o tratamento indiscriminado, tema proposto por algumas instituições internacionais, ainda continua controversa e necessita de mais estudos antes de ser efetivamente defendido.

A Esquistossomose também é uma doença parasitária de grande importância, pois faz diagnóstico diferencial com diversas outras doenças. Destacam-se como

áreas endêmicas para a Esquistossomose: Minas Gerais, Bahia, São Paulo, Paraíba, Pernambuco, dentre outras regiões do Brasil e do mundo, como a Venezuela, por exemplo. A doença manifesta-se em diversos sistemas: gastrointestinal, hepatoesplênico e hepatointestinal e se divide em forma aguda e crônica, cada uma com formas diferentes de tratamento e acompanhamento médico.

As parasitoses intestinais constituem um problema de saúde pública, principalmente nos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. São frequentemente tratadas na Atenção Primária à Saúde. Ascaridíase, tricuriase, infecções por ancilostomídeos e algumas helmintíases intestinais estão listadas entre as doenças negligenciadas ou doenças tropicais negligenciadas, embora algumas não sejam restritas às regiões tropical e subtropical. São concentradas nas populações mais pobres e muitas delas não apresentam altas taxas de mortalidade, embora apresentem alta taxa de morbidade (ANDRADE *et al.*, 2010).

Ressalta-se que quando os parasitas acometem isoladamente os indivíduos, geralmente não apresentam alta letalidade, entretanto, as infecções associadas afetam o estado nutricional do indivíduo, levando a ocorrência de obstrução intestinal, desnutrição, anemia, diarreia e má absorção, podendo resultar em comprometimento da capacidade funcional, da autonomia e qualidade de vida do paciente (SANTOS *et al.*, 2017).

Dessa forma, vemos a importância da abordagem dessas doenças como meio de enfatizar seu impacto e sua relevância sobre a saúde pública, pois segundo Ferreira *et al* (2006), as enteroparasitoses constituem um relevante problema de saúde pública no Brasil e no mundo.

## **6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Essa proposta refere-se ao problema priorizado: alta prevalência de parasitoses na comunidade da equipe de saúde da família, da zona rural, do município de Guaranésia, para o qual se registra uma descrição, explicação e seleção de nós críticos, de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

### **6.1 Descrição do problema selecionado**

A comunidade da zona rural não tem acesso integral à água tratada, dessa forma a maioria das famílias consome água oriunda de minas, água sem tratamento adequado. A escolha desse tema como sendo prioritário ocorreu devido a incidência de parasitose. Dor abdominal, dor em membros inferiores, diarreia e astenia são sintomas dos quais os pacientes com parasitoses podem se queixar.

A questão envolvendo habitação, higiene, água e alimentação inadequada, provém da ocupação, muitas vezes, inadequada do solo, além da baixa renda e escolaridade da comunidade rural. Essas pessoas, por terem baixa renda e também devido ao trabalho rural, se direcionam aos locais de moradias mais baratas, onde muitas vezes não há saneamento básico adequado.

A proposta de intervenção acontecerá em uma parceria da unidade de saúde com a prefeitura, de acordo com as possibilidades do município, de forma a oferecer a comunidade infraestrutura e condições de moradia, enfatizando melhores condições de alimentação e higiene. O desafio agora é não permitir que mais pessoas sejam contaminadas e, também, tratar os casos diagnosticados.

### **6.2 Explicação do problema selecionado**

O problema apresentado tem como causadores principais os fatores ambientais e comportamentais, dentre eles, ausência de distribuição integral de água tratada, condição de higiene, alimentação e habitação precárias. Esses fatores interferem na qualidade de vida do morador da zona rural e são agentes facilitadores para o aumento das parasitoses.

Quadro 2: Descritores do problema, sua importância e fonte através de registros da equipe de saúde

<b>Descritores do Problema</b>	<b>Importância</b>	<b>Fonte</b>
Pacientes entre 10-59 anos	181	Registro da Equipe
Crianças menores de dois anos de idade	14	Registro da Equipe
Crianças menores de 4 meses	6	Registro da Equipe
Crianças diagnosticadas com parasitoses por mês	6	Registro da Equipe
Adultos/idosos diagnosticados com parasitoses por mês	5	Registro da Equipe

\*Dados obtidos no período de junho a novembro de 2016.

### **6.3 Seleção dos nós críticos**

As principais situações diretamente relacionadas com o problema prioritário são a falta de acessibilidade integral a água tratada, hábitos de higiene inadequados pelos preparadores de alimento, incluindo não lavar as mãos antes da alimentação, assim como costumes alimentares inadequados.

### **6.4 Desenho das operações (sexto passo)**

Quadro 3: Desenho das operações

Nó crítico	Operação/ Projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários
Falta de acessibilidade a água tratada	<b>ESCLARECE R</b>	Diminuir o número de parasitoses na comunidade de Guaranésia	Campanha para conscientizar da importância da disponibilização de água tratada	<b>Cognitivo:</b> argumentos convincentes para abordar a comunidade e os administradores da cidade <b>Político:</b> apoio e contato com empresas de tratamento de água <b>Financeiro:</b> disponibilização de meios de tratamento de água
Estruturas inadequadas de moradia	<b>CONSCIEN TIZAR</b>	Reduzir número de doenças que poderiam ser evitadas com melhores condições de moradia	Avaliar até que ponta as estruturas de moradia da comunidade afetam negativamente sua qualidade de vida	<b>Cognitivo:</b> informações sobre moradia e saneamento básico <b>Político:</b> avaliação junto aos administradores das condições de moradia da comunidade. <b>Organizacional:</b> estruturação de equipe para realizar essa avaliação
Hábitos alimentares inapropriados	<b>BEM VIVER</b>	Redução de hábitos alimentares inadequados. Dieta que não tenha gordura de porco como sua base, assim como redução de guloseimas na dieta das crianças.	Projeto realizado com apoio multidisciplinar. Médicos, enfermeiros e nutricionistas, com palestras e disponibilização de material explicativo.	<b>Cognitivo:</b> informações sobre as comorbidades desencadeadas por alimentação inadequada. <b>Político:</b> articulação intersetorial, adesão dos profissionais. <b>Financeiro:</b> verba para produção do material explicativo <b>Organizacional:</b> organização para o projeto mensal
Condições inadequadas de higiene	<b>MAIS INFORMAÇ ÕES</b>	Informar a comunidade dos problemas que podem surgir pela falta de higiene adequada e, dessa forma, garantir senso higiênico mais apurado para a comunidade	Palestras ministradas na própria unidade de saúde, com exemplos práticos de bons hábitos de higiene.	<b>Político:</b> Apoio e incentivo ao projeto <b>Cognitivo:</b> Palestras e didática para realizar boa explicação do caso. <b>Financeiro:</b> Não será necessária verba extra para esse projeto.



### 6.5 Identificação dos recursos críticos

1. Falta de preparo (conhecimento técnico) do agente comunitário de saúde para argumentarem sobre a importância do saneamento básico e bons hábitos de higiene e alimentação.
2. Baixo grau de instrução da população para compreender a real importância da higiene pessoal e na manipulação dos alimentos.
3. Falta de ações voltadas para erradicação de parasitoses.

### 6.6 Análise de viabilidade

Quadro 4 - Análise de viabilidade

<b>Análise e viabilidade do plano</b>				
<b>Operações/ Projetos</b>	<b>Recursos críticos</b>	<b>Ator que controla</b>	<b>Motivação</b>	<b>Ação estratégica</b>
Modificar hábitos de vida	Político- Negociar dia e espaço para reuniões  Financeiro- Verba para aquisição de material educativo	Coordenadora da atenção primária em saúde  Secretária de Saúde	Favorável  Favorável	Reunião com argumentação e explanação dos benefícios do projeto
Mais capacitação	Cognitivo- Capacitação de profissionais para divulgar informações aos pacientes	Agente comunitário de saúde	Favorável	Garantir a inclusão do ACS na execução do projeto
Educação em Saúde	Cognitivo- Conhecimento sobre o tema para atingir potencial aceitável de convencimento para articulação do projeto	Enfermeira, ACS, médico, nutricionista	Favorável	Organizar eventos educativos na própria ESF

## 6.7 Elaboração de plano operativo

Quadro 5 – Elaboração do Plano Operativo

Operações	Resultados	Produtos	Ações estratégicas	Responsáveis	Prazo
Modificar hábitos de vida	Melhorar hábitos de higiene e alimentação, assim diminuindo a incidência de parasitoses	Educação em saúde oferecida aos pacientes	Garantir a participação da comunidade	ACS, enfermeira e médica	Indefinido
Mais Capacitação	Aumento do aprendizado e conhecimento para a comunidade	Capacitação dos profissionais	Garantir educação em saúde aos profissionais da ESF	Equipe ESF	Indefinido
Educação em saúde	População mais informada sobre parasitoses e suas consequências e administradores mais conscientes sobre a importância do saneamento básico	Campanhas educativas para comunidade e para administradores	Organizar reuniões educativas na ESF	Equipe	Indefinido

## 6.8 Gestão do plano

Quadro 6 – Gestão do plano

Projeto	Responsável	Prazo	Situação atual
Modificar hábitos de vida	Médica, enfermeira, ACS e nutricionista	Indeterminado	Aguardando início do projeto
Mais capacitação	ACS	Indeterminado	Aguardando início do projeto
Educação em saúde	Equipe ESF	Indeterminado	Aguardando início do projeto

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se, após a realização deste projeto, que as parasitoses ainda configuram um importante problema de Saúde Pública. Apesar de serem predominantes em países subdesenvolvidos, correspondem, ainda, à realidade brasileira.

Embora venha manifestando queda na prevalência, deve-se atentar ao tratamento e diagnóstico dessas patologias a fim de erradicá-las de nosso meio, pois essas doenças podem acarretar deficiências nutricionais, diarreia e até dificuldade de aprendizado, em crianças.

Para que as parasitoses sejam erradicadas é necessário diagnosticar os casos já existentes e tratá-los. Ainda mais importante é a atuação com medidas de prevenção primária, ou seja, instituir atitudes referentes a moradia, habitação, higiene e alimentação, a fim de que essas patologias deixem de fazer parte de nossa realidade.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Elizabeth Campos de et al.. Parasitoses intestinais uma revisão sobre seus aspectos sociais, epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 13, n. 2, p. 231-240, abr./jun. 2010.

ANDREAZZI, M. A. R.; BARCELLOS, C.; HACON, S. Old indicators for new problems: the relationship between sanitation and health. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 22, n. 3, p. 211-217, 2007.

BELO, V. S. et al. Fatores associados a ocorrência de parasitoses intestinais em uma população de crianças e adolescentes. **Revista paulista de pediatria**, São Paulo. v. 30, n. 2, p.195-201, jun. 2012.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Nescon/UFMG. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: <[https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento\\_e\\_aval iacao\\_das\\_acoes\\_de\\_saude\\_2/3](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_aval_iacao_das_acoes_de_saude_2/3)>. Acesso em: 17 mar. 2017.

CAVAGNOLLI, N. et al. Prevalência de enteroparasitoses e análise socioeconômica de escolares em Flores da Cunha-RS. **Revista Patologia Tropical**, v.44, p.312-322, 2015.

CHIARPENELLO, J. Actualización: Infecciones por helmintos. **Evidencia Actualización en la Práctica Ambulatoria**, v. 7; n. 6, p. 178-181, 2004.

SILVA, C, G; SANTOS, H, A; Ocorrência de parasitoses intestinais da área de abrangência do Centro de Saúde Cícero Idelfonso da Reginal Oeste da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, v.1, n.1, p. 1-11, 2001.

DORIA, A. S.; ROCHA, M. S. Achados radiológicos nas complicações da ascaridíase: relato de casos e revisão da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 22, n. 2, p. 178-184, 2000.

FERREIRA, H.; LALA, E. R. P.; MONTEIRO, M. C.; RAIMONDO, M. L. Estudo epidemiológico localizado da frequência e fatores de risco para enteroparasitoses e sua correlação com o Estado nutricional de crianças em idade pré-escolar: Parasitoses intestinais e desenvolvimento infantil. **Revista Publicatio UEPG**, v. 12, n. 4, p. 33-40, 2006.

FERREIRA, J.R. et al. Diagnóstico e prevenção de parasitoses no reassentamento São Francisco, em Cascavel – Paraná. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v.36, n.3, p.145-146, 2004.

GUPTA, S.; KUMAR, S.; SATAPATHY, A.; RAY, U.; CHATTERJEE, S.; CHOUDHURY, T. K. *Ascaris lumbricoides*: An unusual aetiology of gastric perforation. **Journal of Surgical Case Reports**, v. 11, 2012 .

MISHRA, P. K.; AGRAWAL, M. J.; SANGHVI, B.; SHAH, H.; PARELKAR, S. V.; Intestinal Obstruction in Children Due to Ascariasis: A tertiary Health Center Experience. **African Journal of Paediatric Surgery**, v. 5, n. 2; p. 65-70, 2008

NEVES, D.P. **Parasitologia Humana**. 12.ed.São Paulo:Atheneu, 2011.

Nolla AC, Cantos GA. Ocorrência de enteroparasitas em indivíduos que manipulam alimentos em Florianópolis SC, Brasil. **Revista Ciências da Saúde** 21:27-31, 2002.

OJHA, S. C.; JAIDE, C.; JINAWATH, N.; ROTJANAPAN, P.; BARAL, P. Geohelminths: Public health significance. **The Journal of Infection in Developing Countries**, v. 8, n.1, p.005-016, 2014.

OLIVEIRA, J.L.L. **Parasitoses intestinais: o ensino como ferramenta principal na minimização destas patologias**. Dissertação de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente. Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda: UniFOA, 2013.76p.

PORTAL PREFEITURA DE GUARANÉSIA, A Cidade, Disponível em <http://www.prefguaranesia.mg.gov.br/adm2017/a-cidade/>. Acesso em: 25 nov. 2016.

RIOS, C. R. P.; LAZARTE, A. P. Obstruccion Intestinal por Ascaris Lumbricoides. **Revista Médico-Científica Luz y Vida**, v. 1, n. 1, p. 36-40, 2010.

SANTOS, P. H. S. et al. Prevalência de parasitoses intestinais e fatores associados em idosos, **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.244-254, 2017