



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ**  
**NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA**  
**FAMÍLIA**

**INDIRA TAIRY CESPON ORTA**

**PREVENÇÃO DE VERMINOSE INFANTIL COMUNIDADE ASSISTIDA PELA UBS**  
**RODEADOR, NO MUNICÍPIO DE ARAIOSES - MA**

**FORTALEZA**

**2018**

**INDIRA TAIRY CESPON ORTA**

**PREVENÇÃO DE VERMINOSE INFANTIL NA COMUNIDADE ASSISTIDA PELA  
UBS RODEADOR, NO MUNICÍPIO DE ARAIOSES - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à  
Coordenação do Curso de Especialização em  
Saúde da Família, modalidade semipresencial,  
Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) -  
Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em  
Educação a Distância Em Saúde, Universidade  
Federal do Ceará, como requisito parcial para  
obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Profº. Titulação (Dr./Me.), Nome

**FORTALEZA**

**2018**

Catálogo na fonte

S379t Silva, Maria da  
Título do TCC ou Monografia/ Maria da Silva, nome do orientador.  
\_Local, ano.  
Total de folhas : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade do  
Estado do Pará, Belém, 2008.

1.Assunto. 2.Assunto. 3.Assunto. I. Título.

Classificação (CDD)

**INDIRA TAIRY CESPON ORTA**

**PREVENÇÃO DE VERMINOSE INFANTIL NA COMUNIDADE ASSISTIDA PELA  
UBS RODEADOR, NO MUNICÍPIO DE ARAIOSES - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: \_\_/\_\_/\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup>., titulação (Dr./Me.), nome.  
Instituição

---

Prof<sup>o</sup>., titulação (Dr./Me/Esp), nome.  
Instituição

---

Prof<sup>o</sup>., titulação (Dr/Me/Esp), nome.  
Instituição

## RESUMO

As parasitoses intestinais acometem boa parte da população mundial, sendo mais frequentes em comunidades carentes e/ou com sistemas sanitários deficientes. O objetivo do presente plano de ação foi reduzir a incidência e prevalência de verminoses em crianças assistidas pela UBS Rodeador em Araiões - MA. Para tanto foram propostas ações de educação em saúde com os profissionais de saúde e população em geral, ações educativas na escola, busca ativa por crianças com verminose, e força tarefa para consultas e Vermifugação destas. A Atenção Primária à Saúde permite aos profissionais atuantes um maior contato com a comunidade e melhor conhecimento das condições de infraestrutura e sanitárias à que a esta está exposta. Na comunidade adstrita à UBS Rodeador, por ser uma área rural, percebe-se diversas áreas sem tratamento de água adequado, e presença de esgoto a céu aberto. Após pôr em prática as atividades de promoção da saúde e educação em saúde sobre Parasitoses espera-se obter um adequado nível de conhecimento sobre as patologias entre os profissionais assistenciais, pacientes e comunidade em geral.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Enteropetias Parasitárias. Educação em Saúde.

## **ABSTRACT**

Intestinal parasitic infections affect a large part of the world population, being more frequent in poor communities and / or with poor sanitary systems. The objective of this action plan was to reduce the incidence and prevalence of verminoses in children assisted by UBS Rodeador in Araioses - MA. For this purpose, health education actions were proposed with health professionals and the population in general, educational actions at school, active search for children with verminosis, and task force for consultations and Vermifugation of these. Primary Health Care allows active professionals a greater contact with the community and a better knowledge of the infrastructure and sanitary conditions to which it is exposed. In the community attached to UBS Rodeador, because it is a rural area, we can see several areas without adequate water treatment, and the presence of open sewage. After carrying out health promotion and health education activities on Parasitoses, it is expected to obtain an adequate level of knowledge about pathologies among care professionals, patients and the community in general.

**Keywords:** Primary Health Care. Parasitic Enteropathies. Health education.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>2 PROBLEMA</b> .....	<b>7</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>8</b>
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	<b>9</b>
4.1 OBJETIVO GERAL .....	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
<b>5 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>10</b>
<b>6 METODOLOGIA</b> .....	<b>12</b>
<b>7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	<b>14</b>
<b>8 CRONOGRAMA</b> .....	<b>19</b>
<b>9 RECURSOS NECESSÁRIOS</b> .....	<b>20</b>
9.1 RECURSOS HUMANOS .....	20
9.2 RECURSOS MATERIAIS .....	20
<b>10 CONCLUSÃO</b> .....	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>22</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As verminoses, ou enteroparasitoses intestinais são doenças causadas por parasitas intestinais, que desencadeiam desde quadros diarreicos transitórios, até desnutrição grave, com comprometimento do crescimento e desenvolvimento infanto-juvenil. Estão diretamente associadas à diagnósticos anêmicos na infância e adolescência. São citadas como uma das principais causas de morbimortalidade humana em todo o mundo, com maior prevalência em países ainda em desenvolvimento (CAVAGNOLLI et al., 2015).

Verminoses usualmente transmitidas pelo solo como *Ascaris lumbricoides*, ancilostomíase, e *Trichuris trichiura* são citadas na literatura como uma das doenças tropicais mais comuns e também mais negligenciadas pela Saúde Pública (UTZINGER et al., 2012; HOTEZ et al., 2014). Estima-se que mais de 1 bilhão de indivíduos estejam infectados com pelo menos uma espécie parasitária (PULLAN et al., 2014).

De acordo com Strunz et al. (2014) as infecções parasitárias, também denominadas verminoses estão intimamente relacionadas com a pobreza. Em regiões com saneamento básico deficitário, falta de água tratada, ou acesso limitado às medidas preventivas e cuidados primários de saúde, percebe-se uma prevalência bem maior desse tipo de patologia. Jia et al. (2012) ressaltam que outro grande problema é que na maior parte dos casos a reinfeção ocorre tão logo se finaliza o tratamento, visto que as condições desfavoráveis de saúde e habitação, bem como os hábitos de vida propícios à infecção não são alterados. Nestes casos os autores recomendam a utilização repetida e em grande escala de anti-helmínticos, sobretudo em crianças em idade escolar.

Essé et al. (2017) afirmam que a utilização de medicação preventiva associada às ações de educação em saúde, podem contribuir significativamente para a redução da incidência de helmintíase transmitida pelo solo, bem como de esquistossomose. Bieri et al. (2013) realizaram uma intervenção de educação em saúde elaborando vídeos educacionais voltados à prevenção de verminoses em crianças chinesas. Os autores ressaltam que intervir junto à população infantil é extremamente eficaz e gratificante pelos resultados obtidos. De acordo com os autores, ao informar uma criança sobre a necessidade de usar calçado, beber água filtrada ou fervida, não banhar em lagoas ou esgotos, dentre outras medidas preventivas, consegue-se também a adesão familiar, visto que as informações passadas tendem a ser reproduzidas pelas crianças no ambiente domiciliar. A falta de água tratada, saneamento



inadequado, falhas na amamentação, e deficiências de vitamina A e Zinco também são outros fatores relacionados pela literatura como determinantes para ocorrência de doenças diarreicas na infância (FISCHER et al., 2012).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2017), o município de Araioses localiza-se na porção nordeste do Estado do Maranhão. Possui uma população estimada de 46074 habitantes. A cidade possui um índice de pobreza de 55,03%, sendo fortemente dependente de serviços públicos para assistência à saúde da população. A Unidade Básica de Saúde (UBS) Rodeador, por sua vez, atende a uma população carente, de baixa renda, baixo nível de escolaridade, e condições de infraestrutura e sanitárias precárias.

Diante de tal realidade é comum no cotidiano da referida UBS a ocorrência de casos de verminoses, sobretudo esquistossomose e helmintíase transmitida pelo solo. As doenças diarreicas são frequentes, e nem sempre, sobretudo em crianças, possuem um desfecho favorável. Assim, após reunião com a equipe assistencial optou-se por desenvolver o Plano de Intervenção voltado à prevenção de verminoses na infância, com ênfase em ações educativas em saúde para a população.

## **2 PROBLEMA**

Na comunidade assistida pela UBS Rodeador em Araioses - MA há uma grande incidência e prevalência de verminoses, sobretudo na população infantil. É importante ressaltar que diarreias contínuas são um dos principais fatores desencadeantes de mortalidade em crianças menores de 05 anos. A melhoria do saneamento básico, ações de educação em saúde e tratamento medicamentoso com vermífugos tendem a ser estratégias eficazes no controle desse tipo de patologia.

Diante disso tem-se a questão norteadora do presente projeto de intervenção: Como reduzir a incidência de verminoses na comunidade infantil assistida pela UBS Rodeador em Araioses - MA?

### **3 JUSTIFICATIVA**

Diante da grande incidência e prevalência de verminoses nas crianças assistidas na referida unidade de saúde, bem como, da falta de informação generalizada (pais, cuidadores e até mesmo profissionais de saúde) sobre formas de prevenção, controle e tratamento das doenças, o plano de intervenção aqui descrito se justifica como forma de intervir com ações básicas de saúde para reduzir a incidência e morbimortalidade associada às verminoses, principalmente na população infantil.

## 4 OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GERAL

Reduzir a incidência e prevalência de verminoses em crianças assistidas pela UBS Rodeador em Araioses - MA.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Melhorar o conhecimento de toda a equipe assistencial sobre verminoses, suas formas de prevenção, tratamento e consequências;
- Promover ações de educação em saúde com a comunidade visando estimular o autocuidado e a vigilância em saúde;
- Realizar ações de educação em saúde junto à comunidade escolar, buscando estimular a prevenção e o tratamento de verminoses na comunidade;
- Identificar, tratar e acompanhar crianças com verminoses na comunidade.

## 5 REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com Ignacio et al. (2017) as infecções parasitárias intestinais (IPIs) possuem alta prevalência em todo o mundo, embora sejam extremamente negligenciadas, sobretudo em países em desenvolvimento. Um dos grandes desafios para controle e prevenção das verminoses é a intrínseca relação com a infraestrutura urbana. Em regiões com falta de tratamento sanitário é comumente elevada a prevalência de verminoses na população. Além disso, para prevenção de verminoses exige-se boa prática de higiene pessoal, o que comumente é deficiente em populações de baixa renda, com baixo nível de escolaridade. As doenças parasitárias são descritas pela literatura como verdadeiros indicadores das condições de vida da população, e representam atualmente um grave problema de saúde pública (BELLOTO et al., 2011).

Vermes e lombrigas, são designações populares para parasitas do tipo Nematelmintos e Platelminotos. A contaminação se dá através do contato, principalmente a ingestão, de água e alimentos infectados e por meio de feridas na pele. A maior parte das verminoses é transmitida pelas fezes de indivíduos infectados, embora os parasitas também possam parasitar animais que pertencem à cadeia alimentar humana como peixes e alguns mamíferos (CARDOSO et al., 2017). No estudo desenvolvido por Banhos et al. (2017) os autores verificaram que a *Entamoeba coli* e *Ascaris lumbricoides* eram os parasitas de maior prevalência entre escolares de Santarém, Pará, Brasil. Diante da alta incidência (20,4 e 9% respectivamente) os autores ressaltam a importância de promover ações educativas junto à população estimulando o autocuidado e vigilância à saúde.

Diversas são as verminoses que podem acometer as comunidades carentes no Brasil. A ancilostomose, também descrita como amarelão ou doença do Jeca Tatu, é causada por nematódeos, que promovem uma infecção intestinal, que pode ser inclusive assintomática em alguns pacientes (PASTILLE et al., 2017). Em crianças, com intenso parasitismo, pode ocorrer atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, além de quadros de hipoproteinemia, e anemia grave. A transmissão da patologia se dá comumente pelos pés, através do contato com ovos provenientes de fezes depositadas no solo. Mesmo não sendo transmitida através de contato direto com o paciente contaminado, este pode poluir o solo por vários anos sem o tratamento adequado, facilitando assim a abrangência da infecção (BRASIL, 2012).

Outra verminose comumente encontrada nos serviços de Atenção Básica (AB) é a ascaridíase, causada por helmintos. Comumente a verminose não é sintomática, entretanto, pode se manifestar através de diarreia, náuseas, dor abdominal e anorexia. A contaminação se dá por ingestão dos ovos infectantes do parasita, através de alimentos, ou água contaminados por fezes humanas. A Giardíase, uma verminose de distribuição mundial é adquirida através da ingestão de água não tratada, ou insuficientemente tratadas. A esquistossomose é descrita pela literatura como a parasitose intestinal de maior prevalência, e maior risco de complicações (ALUM; RUBINO; IJAZ, 2010).

As verminoses são descritas na literatura pesquisada como um problema de saúde pública que requer investimento e ações para prevenção e controle no âmbito da AB. No estudo apresentado por Gazzinelli et al. (2012) os autores relatam a experiência de uma ação educativa sobre verminoses com crianças e adolescentes. De acordo com os mesmos, profissionais atuantes na AB precisam unir esforços para superar deficiências infraestruturais, sobretudo em comunidades mais carentes.

De acordo com Gonçalves et al. (2016) na região Norte do Brasil tem sido relatado nos últimos anos uma alta prevalência de parasitas intestinais, sobretudo em comunidades rurais e locais com práticas limitadas de higiene e saneamento. No estudo os pesquisadores citaram como fatores de risco para verminoses não possuir rede de esgoto, latrina, locais com chão de terra, e sexo masculino. Conforme ressaltado, ações de educação em saúde e melhora da infraestrutura das comunidades são necessárias para evitar a piora dos índices de prevalência de tais patologias.

Rebolla et al. (2016) realizaram um estudo transversal que avaliou 172 crianças de 11 meses a 6 anos e 33 funcionários com idade entre 19 e 58 anos. A idade de 1 ano ou menos foi encontrada como associada ao aumento da prevalência de giardíase e a coleta pública de lixo foi identificada como fator de proteção contra infecções intestinais por helmintos. Os autores concluíram que as parasitoses intestinais ainda representam uma preocupação de saúde pública.

## 6 METODOLOGIA

A intervenção foi realizada na Unidade Básica de Saúde - UBS Rodeador, no município de Araiões - MA. O público-alvo das intervenções foi a comunidade adstrita como um todo, com enfoque nas crianças e adolescentes.

### Intervenções Propostas

- **Treinamento e Educação em Saúde:** para os Agentes Comunitários de Saúde - ACS e demais membros da equipe assistencial. Foram 04 feitas reuniões mensais com a equipe visando conscientizar e estimular a busca ativa por pacientes com parasitoses intestinais na comunidade. Janeiro/2018 - Responsável: Médica proponente.
- **Busca ativa:** durante as visitas mensais dos Agentes Comunitários de Saúde, bem como nos atendimentos mensais de crianças para o acompanhamento do crescimento foi realizada uma busca ativa por pacientes com parasitoses intestinais. Uma vez identificados, os pacientes foram encaminhados para tratamento médico adequado. Fevereiro e Março/2018 - Responsáveis: ACS e Equipe de Enfermagem.
- **Tratamento dos pacientes com parasitoses:** foram marcadas consultas com os pacientes com suspeita e/ou diagnóstico confirmado de parasitoses intestinais, promovendo nestas além do tratamento ações de educação sanitária e autocuidado, envolvendo também familiares dos pacientes. Janeiro a Junho/2018 - Responsáveis: Equipe médica da ESF.
- **Palestras para a comunidade na UBS:** foram realizadas palestras mensais, por cinco meses abordando a questão das parasitoses intestinais. Foram abordados os seguintes temas:
  - Giardíase; (Fevereiro/2018 - Responsável: Médica ESF)
  - Amebíase; (Março/2018 - Responsável: Médica e Enfermeira da ESF)
  - Ascaridíase; (Abril/2018 - Responsável: Médica ESF)
  - Prevenção e tratamento das parasitoses intestinais (Maio/2018 - Responsável: Toda a Equipe da ESF)
- **Palestras nas Escolas:** Foram realizadas seis palestras nas escolas abordando de maneira mais sucinta as parasitoses mais comuns na comunidade (Amebíase, Giardíase e Ascaridíase). Como na comunidade existem duas escolas de educação

infantil e fundamental, em cada escola foram realizadas três palestras, abrangendo os três turnos de ensino. (Junho/2018 - Responsável: Médica e Equipe de enfermagem da ESF)

- **Divulgação das ações:** Em vários pontos da comunidade foram afixados cartazes estimulando pais e responsáveis a levarem as crianças até a UBS para prevenção e tratamento de verminoses (Figura 1).



**VAMOS FICAR LIVRES DOS VERMES!**

**Formas de contágio:**  
Estes vermes hospedeiros podem penetrar no corpo humano das seguintes formas:

- Contato direto ou indireto com fezes humanas ou de animais contaminadas com por vermes.
- Ingestão de água contaminada.
- Ingestão de alimentos contaminados com vermes ou seus ovos.

**Traga seu filho para tratar e prevenir os vermes!!!  
Marque a consulta!**

Unidade Básica de Saúde Rodeador  
Dra. Indira Tairy Cespon Orta  
Araiozes - MA

Figura 1: Cartaz de Divulgação das Ações

Fonte: Própria autora.



## 7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Durante os 04 sábados do mês de janeiro os profissionais atuantes na UBS Rodeador se encontraram para manhãs de treinamento. A adesão dos profissionais foi total, mesmo sendo o ponto facultativo nestas ocasiões. Em cada sábado foi abordado um tipo de verminose (Giardíase, Amebíase, Ascaridíase e Teníase). Foi ressaltado a importância da prevenção e medicação de controle. Também aproveitou-se a ocasião dos treinamentos para apresentar as demais intervenções propostas.

Araújo e Assunção (2004) realizaram um estudo analisando a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS em ações educativas, visando a promoção da saúde e prevenção de doenças. Os autores afirmam que tais membros da equipe, pelo maior contato e proximidade com a comunidade são essenciais na divulgação de informações em saúde. Durante as ações de capacitação da equipe da UBS Rodeador verificou-se que os ACS foram os que mais questionaram durante as palestras, e também os que relataram após as intervenções uma maior aquisição de conhecimentos. É importante ressaltar que a grande maioria destes profissionais não possui qualquer formação em saúde, sendo fundamental a realização de iniciativas educativas com os mesmos.

Quando questionados sobre a importância das ações educativas os ACS relataram:

*“Gostei muito das atividades, tem coisa que a gente mesmo faz em casa e eu não sabia que podia expor a mim e aos meus filhos à verminoses”(ACS1)*

*“A comunidade acaba tendo a gente como referência né?! E dá vergonha, às vezes, quando perguntam algo e a gente não faz ideia de como responder. Aqui mesmo, após as reuniões, pude perceber que vários sintomas que os pais já queixaram nas visitas domiciliares são sugestivos de verminoses, e eu não sabia. Agora é ir atrás desses casos, fazendo a busca ativa como foi sugerido” (ACS2)*

*“Gostei do comprometimento de toda a equipe com a problemática das verminoses. Embora tenha aprendido no curso (Técnico em enfermagem), tem muita coisa que a gente esquece, e relembrei” (Técnico de Enfermagem 3)*

Durante a busca ativa foram orientadas as famílias e cadastradas 26 crianças para consultas e Vermifugação. Além disso, a cada visita domiciliar ou acompanhamento de puericultura os pais e responsáveis foram convidados para as palestras. Capuano et al. (2002) referem que grande parte dos pacientes acometidos por enteroparasitoses não comparece à Unidade de Saúde, e uma vez não tratados passam a ser foco de infecção para os indivíduos que os cercam. Desta forma, torna-se essencial estabelecer planejamentos de busca ativa por usuários parasitados, com o intuito de identificar, tratar, acompanhar e prevenir infestação parasitária na comunidade.

Busato et al. (2015) ressaltam em seu estudo a importância de divulgação de informações em saúde visando estimular a corresponsabilidade da população sobre o processo de saúde-doença. Neste contexto as visitas domiciliares surgem como um importante instrumento de aproximação, que pode ser útil na realização de ações educativas voltadas à realidade vivenciada pela família em questão.

A primeira palestra contou apenas com 16 pessoas. Foi utilizado um banner temático para auxiliar na veiculação das informações (Figura 2).

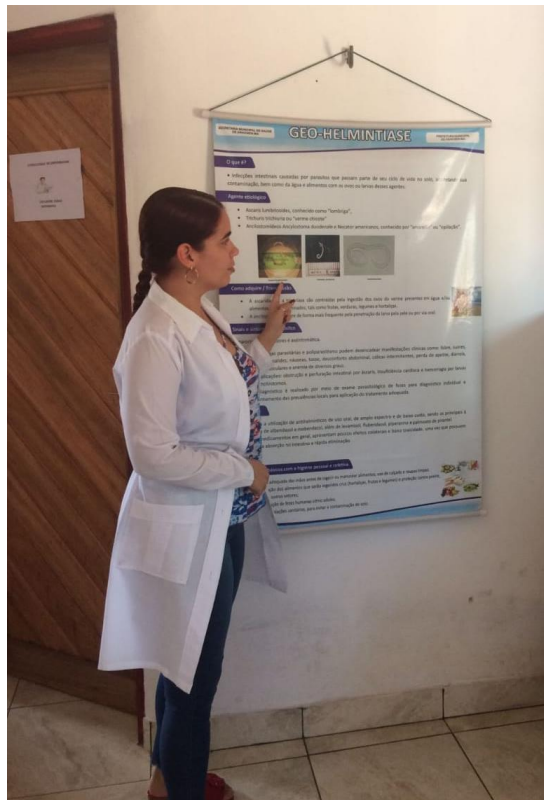


Figura 2: Palestra com exposição de banner temático

Fonte: Acervo Pessoal.

Na segunda palestra, realizada no dia 20 de março estiveram presentes 19 indivíduos. A terceira palestra foi a que contou com um maior público (n=28). Na palestra realizada no dia 22/05/2018 estiveram presentes vinte e seis pessoas. As palestras tiveram uma duração média de 40min, e após este período sempre havia a participação da população com questionamentos (Figura 3). Após a realização da palestra mais 17 crianças foram cadastradas e agendadas para consultas e Vermifugação.



Figura 3: Momento pós-palestra para discussão do tema e esclarecimento de dúvidas.

Fonte: Acervo Pessoal.

Veronesi e Foccacia (2009) afirmam que a execução de ações de educação em saúde, sobretudo em comunidade de menor poder aquisitivo é fundamental para prevenção e controle de parasitoses. Os autores ressaltam ainda que é papel de todos os profissionais assistenciais envolvidos promover ações educativas, prevenindo, e estimulando o cuidado continuado dos indivíduos afetados.

No mês de junho ocorreram as palestras na escola. Foram realizadas palestras com cartazes ilustrativos, abordando a importância de práticas de higiene pessoal e dos alimentos, facilitando assim a compreensão dos alunos. No ensino infantil foram distribuídos desenhos para colorir com a temática de verminoses. Os desenhos após coloridos ficaram expostos na escola, aumentando assim a visibilidade da ação e divulgação das informações (Figura 4).



Figura 4: Cartazes e desenhos para ação educativa na escola.

Fonte: Site Coruja Biologia<sup>1</sup>

Na intervenção realizada por Gazzinelli et al. (2012) os autores utilizaram o recurso de teatro na educação de crianças e adolescentes sobre verminoses. Participaram do estudo 133

<sup>1</sup> Disponível em: <https://corujabiologa.files.wordpress.com/2016/11/desenhos.png>. Acesso em 24 maio, 2018.

estudantes de dez a 17 anos. Os autores utilizaram um questionário estruturado aplicado pré e pós-intervenção. Na intervenção aqui descrita, foi avaliado o impacto da aprendizagem por depoimentos coletados dos próprios estudantes, entretanto, tal meio acaba sendo limitado, já que nem todos os envolvidos discorrem sobre seu aprendizado após a realização da ação. Desta forma, em uma próxima intervenção, a inclusão de um pré e pós-teste deverá fazer parte da programação das ações, visando mensurar adequadamente o impacto da intervenção educativa.

## 8 CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	2018					
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Atividades						
Treinamento e Educação em Saúde	X					
Busca Ativa		X	X			
Consultas e Tratamento dos pacientes	X	X	X	X	X	X
Palestra UBS Giardíase		X				
Palestra UBS Amebíase			X			
Palestra UBS Acaridíase				X		
Palestra UBS Prevenção e Tratamento de Parasitoses					X	
Palestras nas Escolas						X
Divulgação das Ações	X	X	X	X	X	X

## 9 RECURSOS NECESSÁRIOS

### 9.1 RECURSOS HUMANOS

<b>Nome</b>	<b>Profissão</b>
Indira Tairy Cespon Orta	Medico da ESF
Lucianne Soares Veras	Enfermeiro da ESF
Ana Ila Maria da Silva	Técnico de Enfermagem da ESF
Priscila Machado dos Santos	Agente Comunitário de Saúde
Marcelo Moreira do Nascimento	Agente Comunitário de Saúde
Marcio Nascimento da Costa	Agente Comunitário de Saúde
Francisco Jose Gomes Costa	Agente Comunitário de Saúde
Maria Greicimar dos Santos Silva	Agente Comunitário de Saúde
Maria Emilia Carvalho Silva	Agente Comunitário de Saúde
Maria do Livramento Costa da Silva	Agente Comunitário de Saúde
Marcio Roberto Cardoso dos Santos	Agente Comunitário de Saúde
Gilvania Silva Lima	Agente Comunitário de Saúde
Francisca Maria Braga Pereira	Agente Comunitário de Saúde
Claycilany de Castro Sales	Agente Comunitário de Saúde
Antonia Maria Pinto de Souza	Agente Comunitário de Saúde

### 9.2 RECURSOS MATERIAIS

Todos os recursos utilizados no presente trabalho serão custeados pelos profissionais envolvidos.

<b>Especificações das Despesas</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Total</b>
Panfletos informativos	100	R\$ 1,00	R\$ 100,00
Cartazes para palestra na escola	15	R\$ 10,00	R\$ 150,00
Desenhos para colorir	250	R\$ 0,20	R\$ 50,00
Custo total			R\$ 300,00

## 10 CONCLUSÃO

Após pôr em prática as atividades de promoção da saúde e educação em saúde sobre Parasitoses espera-se obter um adequado nível de conhecimento sobre as patologias entre os profissionais assistenciais, pacientes e comunidade em geral. A Atenção Primária à Saúde permite aos profissionais atuantes um maior contato com a comunidade e melhor conhecimento das condições de infraestrutura e sanitárias à que a esta está exposta. Na comunidade adstrita à UBS Rodeador , por ser uma área rural, percebe-se diversas áreas sem tratamento de água adequado, e presença de esgoto a céu aberto. Como profissionais de saúde não cabe à equipe assistencial a resolução de tal problemática, mas é possível intervir, para dentro das condições possíveis reduzir os agravos à saúde secundários à tais situações problemáticas.



## REFERÊNCIAS

- ALUM A, RUBINO JR, IJAZ MK. The global war against intestinal parasites-should we use a holistic approach? **Int J Infect Dis.** v.14, n.9, 2010.
- ARAÚJO, Maria Rizeide Negreiros; ASSUNÇÃO, Raquel Silva. A atuação do agente comunitário de saúde na promoção da saúde e na prevenção de doenças. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 57, n. 1, p. 19-25, fev. 2004.
- BANHOS, E.F. et al. Prevalence and risk factors for intestinal parasite infections in schoolchildren, in the city of Santarém, Pará State, Brazil. **ABCS Health Sciences**, v. 42, n. 3, 2017.
- BELLOTO, Marcus Vinicius Tereza et al. Enteroparasitoses numa população de escolares da rede pública de ensino do Município de Mirassol, São Paulo, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v. 2, n. 1, p. 37-44, mar. 2011.
- BIERI, F.A. et al. Health-education package to prevent worm infections in Chinese schoolchildren. **N Engl J Med.**, v.368, p. 1603–1612, 2-13.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso.** 8. ed. ampl. Brasília, 2012.
- BUSATO, M.A. et al. Parasitoses intestinais: o que a comunidade sabe sobre o tema? **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v.10, n.34, p.01-06, 2015.
- CAPUANO, D.M. et al. Busca ativa de teníase e de outras enteroparasitoses em manipuladores de alimentos no município de Ribeirão Preto, SP, Brasil. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v.61, n.1, p.33-38, 2002.
- CARDOSO, Biatriz Araújo et al. Environmental aspects related to tuberculosis and intestinal parasites in a low-income community of the Brazilian Amazon. **Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo**, São Paulo, v. 59, e57, 2017.
- CAVAGNOLLI, N.I. et al. Prevalência de enteroparasitoses e Análise socioeconômica de escolares em Flores da Cunha - RS. **Rev Patol Trop.**, v.44, n.3, p. 312-322, 2015.
- ESSE, C.; et al. “Koko et les lunettes magiques”: An educational entertainment tool to prevent parasitic worms and diarrheal diseases in Côte d’Ivoire. **PLoS Negl Trop Dis**, v.11, n.9, p. 1-20, 2017.
- FISCHER, W.C.L. et al. Diarrhea incidence in low- and middle-income countries in 1990 and 2010: a systematic review. **BMC Public Health.**, v.12, n.220, 2012.
- GAZZINELLI, Maria Flávia et al. Teatro na educação de crianças e adolescentes participantes de ensaio clínico. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 999-1006, dez. 2012.
- GONCALVES, Alessandra Queiroga et al. Prevalence of intestinal parasites and risk factors for specific and multiple helminth infections in a remote city of the Brazilian Amazon. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Uberaba, v. 49, n. 1, p. 119-124, fev. 2016.
- HOTEZ, P. J. et al. The Global Burden of Disease study 2010: interpretation and implications for the neglected tropical diseases. **PLoS Negl Trop Dis.**, v.8, 2014.

IGNACIO, Caroline Ferraz et al . Socioenvironmental conditions and intestinal parasitic infections in Brazilian urban slums: a cross-sectional study. **Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo**, São Paulo , v. 59, e56, 2017 .

INSITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censo demográfico**. IBGE-CIDADES. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=210090&idtema=19&search=maranhao|araiozes|mapa-de-pobreza-e-desigualdade-municipios-brasileiros-2003>. Acesso em 13 jan., 2018.

JIA, T.W. et al. Soil-transmitted helminth reinfection after drug treatment: a systematic review and meta-analysis. **PLoS Negl Trop Dis**. v.6, n.e1621, 2012.

PASTILLE, E. et al. Intestinal helminth infection drives carcinogenesis in colitis-associated colon cancer. **PLOS Pathogens**, v.13, n.9, 2017.

PULLAN, R.L. et al. . Global numbers of infection and disease burden of soil transmitted helminth infections in 2010. **Parasit Vectors**., v.7, n.37, 2014.

STRUNZ, E.C. et al. Water, sanitation, hygiene, and soil-transmitted helminth infection: a systematic review and meta-analysis. **PLoS Med.**, v.11, 2014.

UTZINGER, J. et al. Neglected tropical diseases: diagnosis, clinical management, treatment and control. **Swiss Med Wkly.**, v.142, n.w13727, 2012.

VERONESI, R.; FOCACCIA, R. (Org.) **Tratado de Infectologia**. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2009.