

**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 EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**FERNANDA DE ALENCAR SOUZA**

**DIMINUINDO A INCIDÊNCIA DE CASOS DE PARASITÓSES NA UNIDADE DE  
SAÚDE CENTRO DE NUTRIÇÃO NO MUNICÍPIO DE CRATO NO ESTADO DO  
CEARÁ**

**FORTALEZA  
2016**

**FERNANDA DE ALENCAR SOUZA**

**DIMINUINDO A INCIDÊNCIA DE CASOS DE PARASITÓSES NA UNIDADE DE SAÚDE CENTRO DE NUTRIÇÃO NO MUNICÍPIO DE CRATO NO ESTADO DO CEARÁ**

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: Me. Kerma Marcia de Freitas

**FORTALEZA**

**2016**

Souza, Fernanda.

Diminuindo a incidência de casos de parasitoses na unidade de saúde Centro de Nutrição no município de Crato no estado do Ceará. / Fernanda Souza. – 2017.  
22 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2017.  
Orientação: Profa. Ma. Kerma Márcia Freitas.

1. Doenças parasitárias. 2. Crianças. 3. Atenção Básica. I. Título.

CDD 362.1

**FERNANDA DE ALENCAR SOUZA**

**DIMINUINDO A INCIDÊNCIA DE CASOS DE PARASITÓSES NA UNIDADE DE SAÚDE CENTRO DE NUTRIÇÃO NO MUNICÍPIO DE CRATO NO ESTADO DO CEARÁ**

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>. Me. Kerma Márcia de Freitas  
Faculdade Vale do Salgado

---

Prof<sup>o</sup>. Me. Josué Barros Júnior  
Faculdade Vale do Salgado

---

Prof<sup>o</sup>. Me. Lucenir Mendes Furtado Medeiros  
Secretaria Municipal de Saúde de Icó/Ce

## RESUMO

As parasitoses intestinais representam um problema de saúde pública no Brasil. Podem acometer a saúde das pessoas trazendo-lhes complicações estando sujeito a sintomas como diarreia, cólicas, desenvolvimento físico e mental lento e em alguns casos pode levar a morte. A unidade de saúde Centro de Nutrição no município de Crato no estado do Ceará, necessita de uma intervenção que vise essa prevenção para conseqüente diminuição dos casos de parasitoses. O objetivo diminuir a incidência dos casos de parasitoses na unidade de saúde Centro de Nutrição no município de Crato no estado do Ceará, intervindo junto aos gestores e usuários cadastrados na unidade. Participarão da intervenção as crianças cadastradas na unidade (163), seus respectivos pais e os gestores municipais (secretário de saúde e prefeito). A intervenção ocorrerá em quatro etapas: encontro com a equipe para identificar problemática; encontro com a equipe para discutir soluções; encontro com gestores para expor fatores e a forma de solucionar-los; orientar público-alvo sobre a forma de prevenção de parasitoses. O projeto necessita de poucos recursos, sem maiores custos financeiros. Espera-se que o número de parasitoses intestinais diminua nas crianças cadastradas na unidade, acarretando em inúmeros benefícios para tanto para elas quanto para todos envolvidos.

**Palavras-chave:** Doenças parasitárias. Crianças. Atenção Básica.

## **ABSTRACT**

The intestinal parasitic infections represent a public health problem in Brazil. Can affect the health of people bringing them complications being subject to symptoms such as diarrhea, cramps, slow development physical and mental and in some cases can lead to death. The health unit Centro de Nutrição at Crato in Ceará needs an intervention aimed at prevention this to the consequent reduction of cases of parasitic. The objective is to decrease the incidence of cases of parasitic in the health unit Centro de Nutrição at Crato in Ceará state, intervening with the managers and registered users in the unit. Participated in the intervention children registered in the unit (163), their parents and the municipal managers (health and mayor secretary). The intervention will occur on four stages: meeting with staff to identify problematic; meeting with staff to discuss solutions; meeting with managers to expose factors and how to resolves them; target audience guide on how to prevent parasitic infections. The project needs to few resources, without higher financial costs. It is expected that the number of intestinal parasites decreases in children enrolled in the unit, resulting in numerous benefits for both for them and for everyone involved.

**Keywords:** Parasitic diseases. Children. Primary Care.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>PROBLEMA</b>	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>9</b>
<b>4.1</b>	<b>Objetivo Geral</b>	<b>9</b>
<b>4.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>10</b>
<b>6</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>14</b>
<b>6.1</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>14</b>
<b>6.2</b>	<b>Amostra</b>	<b>14</b>
<b>6.3</b>	<b>Local do Estudo</b>	<b>14</b>
<b>6.4</b>	<b>Crerérios de Inclusão e Exclusão</b>	<b>14</b>
<b>6.5</b>	<b>Intervenção</b>	<b>14</b>
<b>6.6</b>	<b>Monitoramento e avaliação da intervenção</b>	<b>16</b>
<b>7</b>	<b>CRONOGRAMA</b>	<b>17</b>
<b>8</b>	<b>RECURSOS NECESSÁRIOS</b>	<b>18</b>
<b>9</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>20</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>21</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As parasitoses intestinais representam um problema de saúde pública no Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento, visto que acometem um grande número de pessoas, porém, necessitando maior atenção quando afeta as crianças, principalmente com carência alimentar (ORLANDINI; MATSUMOTO, 2010).

As verminoses são muito frequentes na infância, principalmente em pré-escolares e escolares. Nos países em desenvolvimento apresentam prevalências totais, quando considerado o bloco de países mais pobres do mundo, estimadas de 26%, 17% e 15% para ascaridíase, tricuriase e ancilostomíase (MANFROI, 2009).

Estima-se que infecções intestinais causadas por helmintos e protozoários afetem cerca de 3,5 bilhões de pessoas, causando enfermidades em aproximadamente 450 milhões ao redor do mundo, a maior parte destas em crianças (BELO et al., 2012).

As contaminações por verminoses podem acometer a saúde das pessoas trazendo-lhes complicações. O indivíduo que adquire verminoses está sujeito a sintomas como diarreia, cólicas, desenvolvimento físico e mental lento e em alguns casos pode levar a morte (CORREIA; BRANDÃO; RIBEIRO, 2005). A verminose é considerada uma doença negligenciada, a qual acomete principalmente crianças e constitui um dos fatores desfavorável ao seu desenvolvimento (SANTOS JÚNIOR et al., 2015).

A ocorrência de verminoses na idade infantil, especialmente na idade escolar, consiste em um fator agravante da subnutrição, podendo levar à morbidade nutricional, geralmente acompanhada da diarreia crônica. Esses fatores refletem diretamente no rendimento escolar, promovendo a incapacitação física e intelectual dos indivíduos parasitados (BOEIRA et al., 2010). Segundo Andrade (2008) a ocorrência desse tipo de agravo na infância pode interferir também de forma negativa no desenvolvimento harmonioso da criança, ocasionando problemas como quadros anêmicos, diminuição da atividade motora e percepção alterada do infante, gerando dessa forma um desequilíbrio na saúde as infecções parasitárias na infância constituem um quadro preocupante no Brasil, principalmente quando relacionado ao grau de desnutrição infantil, às condições sociais, econômicas e educacionais precárias.



Existem alguns fatores que favorecem a elevada prevalência dos parasitos em ambientes fechados, entre os quais se destacam a facilidade de contato criança-criança ou criança-adulto, os hábitos higiênicos das crianças e dos funcionários e a manipulação inadequada dos alimentos. Partindo desse princípio, entende-se que as creches são lugares extremamente propícios para esse tipo de contaminação, uma vez que acomodam dezenas de crianças, e muitas vezes não são capazes de atender as necessidades higiênicas para controlar a proliferação dessas parasitoses (BARBOSA; VIEIRA, 2012).

As parasitoses intestinais têm alta prevalência e relação direta com áreas que apresentam ausência ou ineficácia de saneamento básico. São também fatores preponderantes: higiene pessoal e ambiental inadequada, a falta de cuidados com alimentos para consumo, entre outras questões voltadas a higiene e profilaxia que ocasionam a elevação de seus índices de prevalência. Prevalencem em populações de baixo nível socioeconômico, resultante do baixo poder aquisitivo, do baixo nível educacional de saneamento básico insuficiente ou inexistentes (PEREIRA, 2013).

O número de pessoas com quadro de verminose pode ser reduzido sensivelmente através de medidas simples, acessíveis às pessoas de todas as classes sociais. Essas medidas, embora simples, são embasadas em conhecimento científico (SANTOS et al., 2015). Os conhecimentos das condições do meio pertinente à saúde, como saneamento e moradia, são de singular relevância no estabelecimento de medidas de promoção da qualidade de vida do indivíduo, família e comunidade. Sendo assim a equipe da ESF deve atuar junto à população promovendo à saúde e auxiliando no combate às mais diversas enfermidades (COSTA, 2011).

## **2 PROBLEMA**

Embora apresentem baixas taxas de mortalidade, as parasitoses intestinais, podem ocasionar fatores primordiais na fisiopatologia da anemia, e da desnutrição protéico-calórica que debilitam e incapacitam o indivíduo no desempenho de suas atividades físicas e intelectuais, particularmente nas faixas etárias mais jovens da população (SILVA et al., 2009). Essas parasitoses são facilmente prevenidas, e essa prevenção é imprescindível para a população carente. A unidade de saúde Centro de Nutrição no município de Crato no estado do Ceará, necessita de uma intervenção, por apresentar uma incidência alta, que vise essa prevenção para consequente diminuição dos casos de parasitoses.

### **3 JUSTIFICATIVA**

Crianças em idade escolar, que vivem em áreas pobres dos centros urbanos, têm se mostrado alvo de infecções parasitárias. As infecções helmínticas exercem importante influência sobre o estado nutricional, crescimento e função cognitiva de escolares de países subdesenvolvidos, além de serem causas de morbidade e mortalidade em todo mundo (SILVA et al., 2009). Sendo assim, para diminuir também as consequências dessas parasitoses se faz necessária uma intervenção na unidade de saúde Centro de Nutrição no município de Crato no estado do Ceará a fim de orientar a população e buscar junto aos gestores a minimização das causas do surgimento das verminoses.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo Geral**

Reduzir a incidência dos casos de parasitoses na unidade de saúde Centro de Nutrição no município de Crato no estado do Ceará.

### **4.2 Objetivos Específicos**

- Identificar fatores associados aos casos de verminoses em crianças cadastradas na unidade de saúde;
- Discutir medidas de prevenção contra as parasitoses com os usuários (pais e filhos) da unidade de saúde;
- Promover atividades educativas sobre parasitoses;
- Sensibilizar dos gestores municipais para a problemática das parasitoses.

## 5 REVISÃO DE LITERATURA

As parasitoses intestinais causadas por protozoários e helmintos são infestações que podem acarretar alterações no estado físico, psicossomático e social, proporcionando interferência direta na qualidade de vida de seus portadores (ZAIDEN et al., 2008).

As parasitoses apresentam elevada prevalência entre a população de baixo nível socioeconômico, tornando-se um problema de saúde pública importante. A faixa etária mais susceptível às infecções e reinfecções é a infantil por estarem muito expostas aos agentes causadores e também por não realizarem uma higiene pessoal satisfatória (ANDRADE et al., 2010; FIGUEIREDO et al., 2011; SILVA et al., 2009).

A infecção apresenta um quadro clínico variável sendo assintomático ou caracterizado por dor abdominal, cólicas, náuseas, vômitos, diarreia, anemia, emagrecimento, falta de apetite, quadros de doenças respiratórias, obstrução intestinal e má absorção de nutrientes. Essas manifestações são proporcionais à carga parasitária presente no acometido (MARIATH et al., 2010; REY, 2008).

A disseminação das verminoses é aumentada, provavelmente, pelas alterações ambientais, elevada concentração populacional e falta de higiene que são condições propícias para multiplicação do parasito junto a uma população suscetível (FERREIRA et al., 2005).

A imaturidade imunitária das crianças, a dependência de cuidados alheios, entre outros fatores, torna-os mais suscetíveis a agravos de qualquer espécie. 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 diarreia crônica e desnutrição, comprometendo, como consequência, o desenvolvimento físico e intelectual, particularmente das faixas etárias mais jovens da população (MACEDO, 2005). O ciclo evolutivo, a patogenia e as manifestações clínicas das parasitoses intestinais mais prevalentes estão resumidas na Figura 1 (PINHEIRO, 2011).

Figura 1 – Parasitoses Intestinais

Parasitas	Ciclo evolutivo	Patogenia	Clínica
<i>Ascaris lumbricoides</i>	Eliminação dos ovos nas fezes com ingestão pelo novo hospedeiro; apresenta ciclo pulmonar obrigatório	Ação espoliadora do intestino delgado, prejudicando digestão e absorção de nutrientes; enteropatia exsudativa perdedora de proteínas	Distúrbios gastrointestinais (GI); quadros obstructivos síndrome de Loëffler
<i>Strongyloides stercoralis</i>	Eliminação de larvas nas fezes com penetração ativa pela pele do novo hospedeiro; ciclo pulmonar obrigatório; pode ocorrer auto-reinfestação endógena	Ação irritativa e inflamatória do intestino delgado, levando a enteropatia exsudativa perdedora de proteínas; apresenta também ação espoliadora	Distúrbios GI; dor epigástrica em cólicas ou queimação; dermatite pruriginosa na região da penetração das larvas síndrome de Loëffler
<i>Ancylostoma duodenale/ Necator americanus</i>	Eliminação dos ovos nas fezes, que se transformam em larvas, com penetração ativa pela pele e ciclo pulmonar obrigatório	Ação espoliadora por microsangramentos no intestino delgado; apresenta também graus variáveis de enteropatia exsudativa perdedora de proteínas	Distúrbios GI; anemia; hypoalbuminemia; dermatite pruriginosa no local da penetração das larvas; síndrome de Loëffler
<i>Shistosoma mansoni</i>	Eliminação de ovos nas fezes, liberação dos miracídeos, que infestam caramujos do gênero <i>Planorbidae</i> ; após 4 a 6 semanas os caramujos eliminam cercárias que penetram ativamente pela pele do novo hospedeiro, fazendo ciclo pulmonar obrigatório	O verme adulto se localiza, preferencialmente, na veia mesentérica inferior; a ovoposição provoca reações granulomatosas no fígado, baço, pulmões e intestinos	Forma aguda: quadro inespecífico de febre, dor abdominal e anorexia; forma crônica clássica: distúrbio de apetência, emagrecimento, hepatoesplenomegalia
<i>Enterobius vermicularis</i>	Eliminação dos ovos nas fezes com ingestão pelo novo hospedeiro; no estômago os ovos eclodem em larvas que migram para a região cecal, transformando-se no verme adulto	Reação inflamatória discreta da região cecal	Prurido anal predominantemente nos distúrbios do sono; dor perianal e perineal; vulvovaginites nas meninas
<i>Trichuris trichiura</i>	Eliminação dos ovos nas fezes com ingestão pelo novo hospedeiro; no intestino delgado os ovos eclodem em larvas que migram para o ceco e cólon ascendente, transformando-se no verme adulto	Reação inflamatória do ceco e cólon ascendente e necrose por liquefação da mucosa intestinal	Maior parte dos casos assintomático; pode evoluir com anorexia, perda de peso e prolapso retal
<i>Taenia solium e saginata</i>	Os anéis do verme adulto (proglotes) são eliminados nas fezes ou fora das evacuações; contêm ovos que se podem manter viáveis até 1 ano no solo; hospedeiros intermediários (boi e porco) ou o próprio homem podem ingerir os ovos, levando à cisticercose; a ingestão de carne de porco malcozida, contendo cisticercos, desenvolve a teníase no homem	Parece não haver alterações patológicas significativas na mucosa do intestino delgado na maioria dos casos	Maior parte dos casos assintomático; pode evoluir com distúrbios gastrointestinais (GI), anorexia ou bulimia
<i>Hymenolepis nana</i>	Eliminação de ovos nas fezes com ingestão pelo novo hospedeiro; os ovos se transformam em larvas e, em seguida, em vermes adultos	Discreta ação inflamatória e pequenas ulcerações da mucosa do intestino delgado	Maior parte dos casos assintomático; pode evoluir com distúrbios GI
<i>Giardia lamblia</i>	Eliminação dos cistos nas fezes com ingestão pelo novo hospedeiro; os cistos permanecem no solo ou na água, mesmo em água clorada de piscinas públicas, por mais de três meses	Promove a desconjugação de sais biliares no intestino, causando má absorção de açúcares, gorduras e vitaminas lipossolúveis; o protozoário adulto se localiza nas porções mais altas do intestino delgado	Maior parte dos casos assintomático; pode evoluir com distúrbios GI e quadro clínico semelhante à síndrome do cólon irritável

Fonte: Alves, Santos Filho (2005).

A prevalência de infecções por parasitos intestinais é um dos melhores indicadores do status socioeconômico de uma população e pode estar associada a diversos determinantes, como instalações sanitárias inadequadas, poluição fecal da água e de alimentos consumidos, fatores socioculturais, contato com animais, ausência de saneamento básico, além da idade do hospedeiro e do tipo de parasito infectante (BELO et al., 2012). Ocorrem principalmente em regiões menos desenvolvidas. Nos países em desenvolvimento, elas podem chegar a índice de 90%, aumentando à medida que piora o nível socioeconômico (ORLANDINI; MATSUMOTO, 2010).

O rápido e contínuo desenvolvimento das cidades desencadeou uma série de problemas referentes à questão ambiental, principalmente em relação à qualidade, quantidade e destino do lixo produzido. Comumente o lixo é destinado a ser desprezado, pois sua permanência no ambiente humano pode redundar em efeitos indesejáveis, com repercussão na saúde e bem-estar do homem (PEZZI; TAVARES, 2007).

No Brasil, foram realizados vários estudos populacionais sobre parasitoses intestinais, com a frequência variando de acordo com as condições de saneamento do local e da população estudada. Há indicadores de diminuição da prevalência de parasitoses intestinais à medida que aumenta o número de ligações de água e esgoto (LUDWIG et al, 1999, CARVALHO et al, 2002 apud ORLANDINI; MATSUMOTO, 2010).

A solução deste problema de saúde pública esbarra na necessidade de conhecimento da realidade e dos fatores de risco que favorecem o surgimento (ZAIDEN et al., 2008). Segundo Miranda (2013) a prevenção à parasitose é de ordem primária e se caracteriza por medidas que procuram impedir que o indivíduo adoça por meio do controle dos fatores de risco que agem na fase pré-patogênica ou na fase em que o indivíduo se encontra sadio ou susceptível.

A importância das unidades de saúde frente às parasitoses intestinais está no desenvolvimento de práticas de educação em saúde eficazes, voltadas para a comunidade e para os grupos de risco, realização de visita domiciliar pelos agentes comunitários de saúde, enfermeiro e médico da equipe, marcação de consultas para o diagnóstico e tratamento da vigilância epidemiológica constante do surgimento dos casos e a sua evolução (HEUKELBACH et al., 2003).

Ações educativas são fundamentais como parte do processo de intervenção no controle de helmintoses intestinais. Desde que conduzidas de forma concreta, se constituem em instrumento facilitador de participação da população. Por outro lado, os pontos focais de luta contra as parasitoses intestinais são determinadas pelas diferentes vias de disseminação e os mecanismos de transmissão. Nos programas de controle, a população deve não só ser informada, mas, principalmente, participar do processo de forma dinâmica “conscientemente engajadas no planejamento, implementação, monitoração e avaliação”. A utilização de aspectos lúdicos de fácil assimilação pode facilitar a construção de conhecimento coletivo. Buscar soluções que contribuam para a transformação da realidade existente. Desse modo, estratégias integradas de informação, educação, comunicação em saúde e mobilização comunitária, produzem mudanças de comportamentos e práticas até então produzidas (ORLANDINI; MATSUMOTO, 2010).

É necessário formar também uma nova mentalidade sobre a importância da proteção contra doenças e a luta pelo direito à saúde. As discussões do processo de adoecer devem ser continuamente problematizadas no ambiente escolar. O professor, neste sentido, amplia o seu papel educativo, tornando-se promotor de saúde, reconstruindo valores culturais que possibilitarão a transformação dos códigos sociais de cada sociedade (ORLANDINI; MATSUMOTO, 2010).

Outro fator é o saneamento básico que é a atividade relacionada com o abastecimento de água potável, o manejo de água pluvial, a coleta e tratamento de esgoto, a limpeza urbana, o manejo de resíduos sólidos e o controle de pragas e qualquer tipo de agente patogênico, visando à saúde das comunidades. Com estas medidas de saneamento básico, é possível garantir melhores condições de saúde para as pessoas, evitando a contaminação e proliferação de doenças. Ao mesmo tempo, garante-se a preservação do meio ambiente (GALVÃO JUNIOR; PAGANINI, 2009).



## **6 METODOLOGIA**

### **6.1 Tipo de Estudo**

O estudo trata-se de um projeto de intervenção em saúde. Que é caracterizado com uma proposta de ação a partir da leitura da realidade.

### **6.2 Amostra**

Participarão da intervenção as crianças cadastradas na unidade (163), seus respectivos pais e os gestores municipais (secretário de saúde e prefeito).

### **6.3 Local do Estudo**

A cidade de Crato está localizada na região do Cariri no estado do Ceará, segundo o IBGE a população da cidade chegou a 129.662 habitantes no ano de 2016, com uma área territorial de em 2015 de 1.176,467 km<sup>2</sup>. A unidade de saúde Centro de Nutrição está localizada na cidade de Crato no bairro do mutirão, sendo composto por um médico, um enfermeiro, um técnico em enfermagem, um dentista e dois agentes de saúde.

### **6.4 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Serão incluídos no estudo todos aqueles pais e os filhos inclusos na faixa etária pré-escolar e escolar que aceitarem participar do estudo e também os gestores municipais. Serão excluídos aqueles usuários que não estão cadastrados na ESF.

### **6.5 Intervenção**

As parasitoses intestinais são acometimentos que podem ser facilmente prevenidos e que podem causar inúmeras consequências negativas. Portanto, é de suma necessidade a realização de intervenções que visem prevenir tal acometimento. Atualmente estão cadastradas na unidade 163 crianças, em que todas serão convidadas a participar junto com seus responsáveis. Os gestores que

participarão são secretário de saúde e prefeito. Ocorrerá na própria unidade de saúde.

A intervenção ocorrerá em quatro etapas: encontro com a equipe para identificar os fatores sociais e econômicos associados aos casos de verminoses nas crianças da unidade; encontro com a equipe para discutir formas de solucionar os fatores encontrados, elencando de forma a ser exposta aos gestores; encontro com gestores da cidade para expor os fatores e a forma de solucioná-los; orientar público-alvo sobre a forma de prevenção de parasitoses.

- Etapa 1: encontro com a equipe para identificar os fatores associados aos casos de verminoses nas crianças da unidade, nesse momento todos os profissionais da equipe irão apresentar fatores previamente analisados, junto aos usuários da unidade, tanto na busca em domicílio quanto na própria unidade. Coordenado pelo médico.
- Etapa 2: após elencar os fatores, será realizado outro encontro em que os principais fatores serão selecionados e para eles serão propostas soluções para serem apresentadas aos gestores. Coordenado pelo médico.
- Etapa 3: encontro com gestores da cidade para expor os fatores e a proposta para solucioná-los. A solução desses fatores será proposta para o maior território possível junto ao território que a unidade abrange. É nesse momento que também será exposto os possíveis benefícios trazidos para a população da unidade e a diminuição de gastos futuros. Será coordenado pelo médico, com auxílio do enfermeiro.
- Etapa 4: essa etapa trata da intervenção junto à comunidade, em que serão realizados encontros com os responsáveis das crianças e em um outro momento com as crianças. Totalizará nove encontros, o número total de participantes será dividido em três grupos, em que inicialmente serão convidados apenas os responsáveis e posteriormente as crianças, pois a forma de abordagem será diferente. Os três primeiros encontros serão apenas com os responsáveis, um grupo por vez, em que será exposto as formas de prevenção das parasitoses e os três últimos encontros será com as crianças em que será apresentado de forma lúdica os melhores métodos de prevenção. Em todos os encontros o médico e enfermeiro da unidade irão ministrar com auxílio do restante da equipe.

**Tabela 1 - Resumo da intervenção**

Encontro com equipe 1	Identificar os fatores sociais e econômicos associados aos casos de verminoses nas crianças da unidade.
Encontro com equipe 2	Discutir formas de solucionar os fatores encontrados.
Encontro gestores	Expor os fatores e a forma de solucioná-los.
Encontro com o público-alvo	Orientar público-alvo sobre a forma de prevenção de parasitoses. Distribuído em dez encontros.

Fonte: Elaborada pelo Autor.

## 6.6 Monitoramento e avaliação da intervenção

O monitoramento do projeto acontecerá junto aos usuários da unidade, nas consultas será avaliado o entendimento sobre a temática abordada (daqueles que participaram do projeto), de forma simples.

A avaliação final do projeto ocorrerá analisando as modificações no número de casos de parasitoses. Se esse número diminuir a estratégia deverá continuar sendo apenas aperfeiçoada, caso aumente ou estagne a estratégia deverá ser repensada.



## 8 RECURSOS NECESSÁRIOS

O projeto trata-se de uma exposição de fatores problemáticos e de orientação do público-alvo, os recursos necessários são poucos, sem maiores custos financeiros.

**Quadro 1 – Atividades e material necessário**

<b>Atividades</b>	<b>Material</b>	<b>Comprar</b>
Encontro com equipe 1	Papéis	X
	Canetas	X
	Sala para Encontro	
Encontro com equipe 2	Computador	
	Papéis	X
	Impressão	X
	Canetas	X
	Sala para Encontro	
Encontro gestores	Cadeiras	
	Projektor	
	Computador	
	Impressão	X
	Local para Encontro	
Encontro com o público-alvo Avaliação do projeto	Computador	
	Papéis	X
	Impressão	X
	Canetas	X
	Projektor	
	Material lúdico	X
	Sala para Encontro	

Fonte: Elaborada pelo Autor.

**Tabela 2 – Valor necessário para compra dos materiais.**

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Impressão	250	0,15	37,50
Resmas de Papel	03	17,00	51,00
Canetas	30	0,70	21,00
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>17,85</b>	<b>109,50</b>

Fonte: Elaborada pelo Autor.

## **9 RESULTADOS ESPERADOS**

- Identificação dos principais fatores associados aos casos de parasitose na unidade de saúde em estudo;
- Identificação de novas práticas de prevenção contra parasitose;
- Contar com apoio da gestão municipal para o desenvolvimento das atividades programadas
- Orientar o público-alvo sobre a prevenção de parasitoses de forma simples, que eles consigam colocar em prática as orientações e conseguir conscientizá-los sobre a importância das medidas preventivas
- Desenvolvimento das atividades educativas com uma participação significativas dos usuários;

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. S. A. **O Cuidado como elo entre a saúde e as infecções parasitárias em creches.** Aracaju, 2008.

ANDRADE, E. C.; LEITE, I. C. G; RODRIGUES, V. O.; CESCA, M. G. Parasitoses intestinais: uma revisão sobre seus aspectos sociais, epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. **Rev APS** v.13, n.2 ,p. 231-240 Ano de Impressão 2010.

BARBOSA, V. A.; VIEIRA, F. O. Educação sanitária como prática de prevenção de parasitoses intestinais em creches. **Acervo da Iniciação Científica**, n. 1, 2012.

BELO, V. S., DE OLIVEIRA, R. B., FERNANDES, P. C., et al. Fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais em uma população de crianças e adolescentes. **Revista Paulista de Pediatria**, v.30, n. 2, p.195-201, 2012.

BOEIRA; V. L.; GONÇALVES, P.A.R.R.; MORAIS, F. G.; SCHAEGLER, V. M. Educação em saúde como instrumento de controle de parasitoses intestinais em crianças. **Revista Varia Scientia** v.09 , n.15, p. 35-43 Ano de Impressão 2010.

CORREIA, A. A.; BRANDÃO, D. S.; RIBEIRO, L. B. Estudo das parasitoses intestinais em alunos da 5ª série do colégio da policia militar (CPM) de feira de Santana-Bahia. **Diálogos & Ciência - Revista Eletrônica da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana.** Ano III, n.6, 2005.

COSTA, F. B. **Higiene das mãos e na alimentação infantil: a atuação do enfermeiro na atenção básica.** Minas Gerais. 2011. TCC (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte.

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

FIGUEIREDO, M. I. O; SERRES, O. S.; SUTERIO, G. M.; MELLO, M. A. M; ALTERMANN, G. T. M. Parasitoses intestinais em crianças com idade de 24 a 58 meses das escolas municipais de educação infantil, relacionando alguns aspectos socioeconômicos, Uruguaiana, RS. **Rev NewsLab** v.18 ,n.106, p. 180-189, 2011.



GALVAO JUNIOR, A. C.; PAGANINI, W. S. Aspectos conceituais da regulação dos serviços de água e esgoto no Brasil. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, v. 14, n. 1, p. 79-88, 2009.

MACEDO, H. S. Prevalência de Parasitos e Comensais Intestinais em Crianças de Escolas da Rede Pública Municipal de Paracatu (Minas Gerais). **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 37, n. 4, p. 209-213, 2005

MANFROI, A. **Abordagem das Parasitoses Intestinais mais Prevalentes na Infância pelo Médico de Família e Comunidade**. 2009. Disponível em: [http://www.projetodiretrizes.org.br/8\\_volume/01](http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/01). Acesso em 10 de outubro de 2016.

MARIATH, A. B.; GIACHINI, R. M.; LAUDA, L. G.; GRILLO, L. P. Estado de ferro e retinol sérico entre crianças e adolescentes atendidos por equipe da Estratégia de Saúde da Família de Itajaí, Santa Catarina. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, p. 509-516, 2010.

MIRANDA, S. V. C. **Atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) frente às principais parasitoses intestinais**. Minas Gerais, 2013.

ORLANDINI, M. R.; MATSUMOTO, L. S. **Prevalência de parasitoses intestinais em escolares**. Paraná, 2010.

PEREIRA, A. P. C. **Plano de ação em educação sanitária e ambiental como fator preponderante para a redução dos índices de verminoses na área de abrangência da ESF Manuel Miranda no município de Ladainha – Minas Gerais**. Minas Gerais, 2013.

PEZZI, N. C.; TAVARES, R. G. Relação de aspectos sócio-econômicos e ambientais com parasitoses intestinais e eosinofilia em crianças da ENCA, Caxias do Sul-RS. **Estudos**, Goiânia, v. 34, n.11/12, p. 1041-1055, nov./dez. 2007.

PINHEIRO, P. L. **Enteroparasitoses na infância, seus determinantes sociais e principais consequências: uma revisão bibliográfica**. Minas Gerais, 2011.

REY, L. **Parasitologia: Parasitos e doenças parasitárias do homem nas Américas e na África**. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2008

SANTOS JÚNIOR, E; SILVA JUNIOR, R. G. C; RIBEIRO, J. S. M; DIAS, O.A; CORDEIRO JUNIOR, L. S; SOUZA, A.A; LIMA, D.N; SILVA, A.L. Ações educativas em saúde ambiental e humana. **Extramuros – Revista de Extensão UNIVASF** – Volume 3, numero 1 – Edição especial – jun 2015.

SILVA, E. F.; SILVA, E. B; ALMEIDA, K. S.; SOUZA, J. J. N.; FREITAS, F. L. C. Enteroparasitoses em crianças de áreas rurais do município de Coari, Amazonas, Brasil. **Rev Patol Trop** v. 38, n.1, p.35-43, 2009.

ZAIDEN, M.F.; SANTOS, B.M.O.; CANO, M.A.T.; NASCIF JÚNIOR, I.A. Epidemiologia das parasitoses intestinais em crianças de creches de Rio Verde - GO. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 41, n. 2, p. 182-7, 2008

