

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA - SUS) NÚCLEO DO CEARÁ  
NÚCLEO DE TECNOLOGIA EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**KERLIANNE KELLY COSME GOMES**

**PRODUZINDO O AUTOCUIDADO E CONSTRUINDO SABERES NA PREVENÇÃO  
DE PARASIToses INTES TINAI S NO ÂMBITO ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE  
ASSARÉ**

**ASSARÉ  
2016**

**KERLIANNE KELLY COSME GOMES**

**PRODUZINDO O AUTOCUIDADO E CONSTRUINDO SABERES NA PREVENÇÃO  
DE PARASITOSES INTESTINAIS NO ÂMBITO ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE  
ASSARÉ**

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 Tecnologia em Educação. Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Orientador (a): Prof<sup>a</sup>. Me. Kerma Márcia de Freitas

**ASSARÉ  
2016**



**KERLIANNE KELLY COSME GOMES**

**PRODUZINDO O AUTOCUIDADO E CONSTRUINDO SABERES NA PREVENÇÃO  
DE PARASITOSEs INTES TINAI S NO ÂMBITO ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE  
ASSARÉ**

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 Tecnologia em Educação. Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Aprovado em / /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Kerma Márcia de Freitas**  
Mestre  
Faculdade Vale do salgado

---

**Josué Barros Júnior**  
Mestre  
Faculdade Vale do Salgado

---

**Lucenir Mendes Furtado Medeiros**  
Mestre  
Secretária Municipal de Saúde de Icó

## RESUMO

A saúde está intrinsecamente relacionada às condições sanitárias em que as pessoas estão inseridas. A sua ausência favorece o desenvolvimento de doenças evitáveis, como a exemplo das parasitoses intestinais. **Objetivo:** é implantar um programa de promoção da saúde na escola com o foco na redução dos índices de parasitose intestinal em uma escola do município de Assaré/CE. **Metodologia:** Baseia-se em um plano de ação que visa implementação de um programa de educação em saúde, cujo foco principal consiste na realização de atividades educativas sobre as principais parasitoses intestinais para o público jovem, com atividades realizadas semanalmente durante oito semanas no ambiente escolar, contribuindo para a melhoria nos indicadores de saúde e auxiliando para menor vulnerabilidade. Os assuntos selecionados serão baseados nas necessidades sociais da comunidade, assim como de necessidade em saúde. Espera-se que estes encontros possam esclarecer as dúvidas que venha a nortear as mentes das crianças e se mostre como uma estratégia eficiente na prevenção das parasitoses, tendo impacto na redução da morbimortalidade das crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Enteropatias parasitárias. Educação em saúde. Saúde escolar.

## **ABSTRACT**

Health is intrinsically related to sanitary conditions which people are inserted. The absence of their condition favors the development of diseases that could be prevented, such as intestinal parasitosis. **Objective:** is to implement a school health promotion program focusing on a reduction of the rates of intestinal parasitosis in a school in Assaré / CE. **Methodology:** It's based on a plan of action that aims to implement a health education program, which the main focus is to carry out educational activities about the main intestinal parasitosis for the young public, doing weekly activities for eight weeks at school, contributing to the improvement at the Health indicators and helping to reduce vulnerability. The selected subjects will be based on the social needs of the community as well as health needs. It is hoped that these meetings can clarify the doubts in the children's mind and show itself as an efficient strategy in the prevention of parasitosis, having an impact on reducing the morbidity and mortality of children and teenagers.

**Keywords:** Intestinal parasitic . Health education. School health

## SUMÁRIO

|            |  |           |
|------------|--|-----------|
| <b>1</b>   | <b>INTRODUÇÃO .....</b>  | <b>6</b>  |
| <b>2</b>   | <b>PROBLEMATICA .....</b>                                      | <b>7</b>  |
| <b>3</b>   | <b>JUSTIFICATIVA .....</b>                                     | <b>7</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> Erro! Indicador não definido.          | <b>5</b>  |
| <b>7</b>   | <b>CRONOGRAMA .....</b> Erro! Indicador não definido.          | <b>8</b>  |
| <b>8</b>   | <b>RECURSOS NECESSARIOS.....</b> Erro! Indicador não definido. | <b>9</b>  |
| <b>9</b>   | <b>RESULTADOS ESPERADOS .....</b>                              | <b>20</b> |
| <b>10</b>  | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                               | <b>21</b> |
|            | <b>REFERÊNCIAS.....</b> Erro! Indicador não definido.          | <b>2</b>  |

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde é considerada direito universal a qualquer cidadão. No Brasil, as condições socioeconômicas dificultam que a sociedade apresente boas situações de saúde, já que doenças que são consideradas erradicáveis, ainda são muito presentes em algumas localidades, como as enteroparasitoses. No Nordeste, a dificuldade de condições sanitárias faz com que as enteroparasitoses sejam um problema de saúde pública que assola as unidades básicas de saúde e os pronto-atendimentos, deixando principalmente a faixa etária pediátrica vulnerável.

O saneamento básico é considerado uma medida pública útil e necessária para empoderar a qualidade de vida da sociedade, pois evita a disseminação de doenças parasitárias. A ausência dessa melhoria presentes em muitas localidades do país, principalmente no Nordeste, traz variadas consequências para a saúde pública.

A ausência de saneamento básico, de métodos de higiene e de limpeza dos alimentos adequadas facilita a transmissão de parasitoses intestinais. No entanto, alguns cuidados podem ser realizados de forma individual e colaborar para na prevenção de outras formas de aquisição das parasitoses, entre os quais temos os hábitos de higiene, a manipulação de alimentos de forma imprópria e por meio do contato entre as pessoas (AMICHI *et. al.*, 2014).

Existem atualmente vinte enteroparasitoses que podem se hospedar no ser humano, dentre elas Amebíase, giardíase, ascaridíase, ancilostomíase, oxiurose e teníase. Todas são transmitidas pelas precárias condições de higiene alimentícia, pessoal e de educação sanitária (NEVES *et. al.*, 2011).

Contudo, por mais que sejam tratadas, as parasitoses intestinais ainda constituem um problema de saúde pública, afetando pessoas de diferentes faixas etárias e em diferentes países, uma vez que depende do autocuidado. No caso do Brasil, a doença é incidente em toda sua extensão, não havendo distinção entre locais urbanos e rurais (SILVA *et. al.*, 2011, MAGALHÃES; CARVALHO; FREITAS, 2010).

Assim, deve ser destacada a educação em saúde como a principal estratégia da promoção da saúde para se alcançar tal sensibilização. Realizada de maneira individual ou coletiva, pode alcançar a adesão de hábitos de vida saudáveis, através da conquista da autonomia, uma vez que se adquire o conhecimento do processo



saúde - doença e dos fatores de risco. A educação em saúde pode ser definida como práticas sociais que se estabelecem entre sujeitos (profissionais e usuários) que atuam em instituições de saúde, conscientes ou não da função educativa desenvolvida (REIS *et. al.*, 2010).

## **2 PROBLEMÁTICA**

Na área de abrangência da UBS Expedito Custódio na cidade de Assaré/CE, evidenciou-se uma alta incidência de doenças parasitárias sintomáticas em crianças e adolescentes de 3 a 15 anos.

As doenças mais encontradas localmente são giardíase, amebíase e ascaridíase. Apesar da giardíase comumente ser assintomática, quando se manifestam os sintomas são diarreia, cólica e dor abdominal na fase aguda e, fadiga, anorexia e fezes amolecidas na fase crônica. (BRASIL, 2010).

Avalia-se que cerca de 40 milhões de pessoas no mundo desenvolvem formas invasivas de amebíases com aproximadamente 10% chegando ao óbito. (WHO, 1997). Já ascaridíase é considerada a verminose mais frequente do mundo, acometendo cerca de 1,5 bilhões de pessoas. (NEVES, 2012)

Essas condições de saúde estão associadas ao quadro sanitário em que elas estão inseridas, pela carência de higiene pessoal, pela ausência de higienização correta antes de consumir os alimentos ou pela falta de cuidados básicos para garantir a segurança alimentar.

## **3 JUSTIFICATIVA**

A justificativa para o desenvolvimento deste plano de ação foi motivada pelos altos índices de atendimento em parasitose no município. Cerca de 75% da população infantil passa pelo atendimento em unidades básicas da cidade com sintomatologia sugestiva de parasitoses digestivas.

Essas podem ser evitadas no âmbito da atenção primária a saúde, através das medidas simples de educação em saúde, em que as crianças podem e devem ser orientadas desde pequenas sobre os hábitos de higiene na prevenção das parasitoses.

Ao compreender que a escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento de atividades preventivas, visando à educação para a saúde, visto que uma parcela significativa da população passa por ela numa idade e em circunstâncias altamente favorável. Ao ser responsável pela construção de cidadãos conscientes, vê-se nela um lugar favorável para se desenvolver programas, projeto entre outros artifícios que englobam a saúde (PAULA, SANTOS, 2012).

Portanto, a interdisciplinaridade na escola permite uma nova visão de cuidar, aonde o profissional de saúde e o professor carregam consigo a mesma função que é a de facilitador, incentivando a construção, desconstrução, reconstrução, ação e reflexão de saberes, bem como estimulá-los a participar de programas e a produzir sua própria saúde.

## 4 OBJETIVOS

### 4.1 Geral

- Implantar um programa de promoção da saúde na escola com o foco na redução dos índices de parasitose intestinal no município de Assaré/CE.

### 4.2 Específicos

- Reduzir o índice de doenças diarreicas no município de Assaré/CE.
- Proporcionar um ambiente para que os alunos possam esclarecer suas dúvidas sobre esta fase.
- Promover uma troca de saberes sobre as principais parasitoses
- Incentivar o autocuidado nas crianças e adolescentes a partir da adoção de hábitos de higiene pessoal
- Reduzir a incidência de parasitoses no município de Assaré/Ce

:

## 5 REVISÃO DE LITERATURA

### 5.1 Enteroparasitoses

As parasitoses intestinais são consideradas problemas de saúde pública nos países de condições socioeconômicas mais precárias. São doenças que podem se desenvolver de forma silenciosas e, somente no decorrer do tempo, o paciente vai desenvolvendo os sintomas, o que contribui para que essas afecções sejam consideradas com alta taxa de morbidade e mortalidade principalmente na faixa etária pré-escolar e escolar. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE, 2009)

Neves *et. al.*, (2011) define a enteroparasitose como uma doença causada por uma relação em que hospedeiro é prejudicado pelas atividades do parasito. Os mais frequentes entre os protozoários são a *Entamoeba histolytica* e *Giardia lamblia*, já os helmintos é *geohelmentos Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e *ancilostomídeo*.

Estima-se que uma pessoa em cada quatro encontra-se infectada e que um terço da população vive em condições que propicia o desenvolvimento e a disseminação dessas doenças, ocorrendo principalmente em países em desenvolvimento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013; BELLOTO *et. al.*, 2011).

Vasconcelos *et al* (2011) informam que apesar de toda tecnologia em saúde, as doenças parasitárias e infecciosas ainda são responsáveis por 2 a 3 milhões de óbitos por ano nos diferentes países do mundo, sendo que poderiam ser evitadas se as investigações fossem aplicadas na prática. Alerta ainda que, as mortalidades por diarreias acontecem principalmente em crianças menores de cinco anos. Quando em crianças, a doença é ainda mais voraz, sendo de 1,5 milhões de óbitos por anos causados pelas diarreias nos países em desenvolvimento (ADDUM *et. al.*, 2011).

Outro fator muito importante relacionado à incidência é que a mesma tende a acometer a crianças em fase escolar, esse fato pode resultar em desnutrição, devido ao quadro diarreico. Toda essa conjuntura patológica causa comprometimento da qualidade de ensino - aprendizagem (MACEDO; REY, 2000). As crianças são mais expostas em virtude de uma maior exposição aos cistos, ovos e larvas dos

parasitas, aliada a uma baixa imunidade que é associada em sua maioria à carência nutricional (OMS, 1989).

Ao serem adquiridas, em sua maioria, através da transmissão fecal-oral, torna-se favorável a contaminação em crianças, uma vez que, as mesmas não apresentam informação de prevenção e do real perigo da contaminação dos alimentos e da água. Além do sintoma de diarreia, existem outras sintomatologias que o indivíduo pode desenvolver, como a obstrução intestinal, desnutrição, anemia por deficiência de ferro e má absorção. As manifestações acima variam de acordo com o parasitismo que hospeda o usuário, exigindo cuidados que vão desde atenção básica até a hospitalar (VASCONCELOS *et. al.*, 2011).

Por esta razão, foi implementado em 2005, o Programa Nacional de Vigilância e Controle das Enteroparasitoses do Ministério da Saúde, que tem como finalidade erradicar a prevalência das enteroparasitoses e sua morbimortalidade (BRASIL, 2005). No entanto, a baixa resolutividade e alcance das intervenções dependem de um contexto multifatorial, que vão desde o fornecimento de água potável, atividades de educação em saúde, inspeção da higiene dos alimentos e manutenção dos sistemas de saneamento (HARHAY; HORTON; OLLIARO, 2010).

## **5.2 As Parasitoses Mais Comum: com enfoque na prevenção**

No município em que a pesquisadora atua, há elevada incidência de amebíase, giardíase e ascaridíase, portanto, serão abordadas neste tópico as parasitoses mais comuns neste município.

A amebíase ou *Entamoeba histolytica*, é um protozoário que apresenta duas formas evolutivas, a de cisto que é forma infectante e o trofozoíto que é a forma presente no intestino grosso que poderá penetrar na mucosa intestinal produzindo ulcerações intestinais. Essa espécie apresenta como característica, elevada patogenicidade, já a virulência da *E. histolytica*, uma das inúmeras espécies de ameba, sofre alterações dos fatores intrínsecos e extrínsecos (CORDEIRO; MACEDO, 2007).

Ainda de acordo com o autor supracitado, a infecção se dá pela deglutição da forma císticas maduras contidas nos alimentos, água ou por qualquer tipo de contato fecal-oral, sendo possível ser transmitidas ainda pelo contato anal e oral e

equipamentos de lavagem intestinal contaminados. Os indivíduos, geralmente não desenvolvem sintomas, mas nos casos em que essas se fazem presente os mais comuns consistem em diarreias leves com fezes líquidas, acompanhada por náuseas e cólicas esporádicas, desconforto abdominal, febre, calafrios e diarreia (BRASIL, 2010).

A forma de transmissão ocorre pela ingestão de água contaminada com cistos sem ser tratada e a ingestão pelo consumo de alimentos contaminados são as formas mais frequentes de contaminação. Também, a ausência de higiene domiciliar pode facilitar a disseminação de cistos de acordo com Neves e outros (2005).

Já a *Giardia lamblia* é uma infecção protozoária, que apresenta seu ciclo de vida depois de ingerido, no intestino delgado, os cistos são denominados de trofozoítos, onde se tornam a forma infectante ao chegarem ao cólon (NEVES *et. al.*, 2011).

Os trofozoítos podem estar presentes nas fezes, mas, os cistos são os responsáveis pela transmissão. Para o desenvolvimento da patologia é necessário que existam condições favoráveis do hospedeiro e da cepa do protozoário. Sabe-se que as manifestações clínicas podem estar ausentes, no entanto, em criança é comum à presença de hemorragia retal, fenômenos alérgicos, diarreia e esteatorreia, devido à síndrome da má absorção de alimentos (NEVES *et. al.*, 2011).

A sua transmissão também ocorre pelo contato oral - fecal, e a sua prevenção se dá pelo acesso adequado nas condições de saneamento, ingestão de água tratada ou fervida, cuidados com a higiene pessoal e adequada preparação e conservação dos alimentos (BRASIL, 2010).

Outro organismo que apresenta vida livre é a *Ascaris lumbricoides* ou lombriga, como é popularmente conhecido, é um helminto, frequentemente encontrado no solo. Esse helminto pode parasitar diferentes animais, inclusive o homem e plantas. Geralmente, é encontrado no intestino delgado, principalmente no jejuno e íleo (NEVES *et. al.*, 2011).

Aos serem ingeridos, os ovos férteis tendem a se eclodirem em contato com suco gástrico, liberando as larvas, migrando até o ceco até o sistema porta, atingindo o fígado e os pulmões, passando por todo o sistema respiratório e podendo ser eliminadas pela expectoração ou deglutidas. Quando deglutidas retornam pela faringe, estômago, e chegam ao intestino delgado e adquirem maturidade sexual para que a fêmea comece a fazer postura de ovos. A doença é

geralmente assintomática, mais podem existir manifestações de náuseas, vômitos, má absorção e dor abdominal (BRASIL, 2010). Os casos de semiobstrução intestinal ocorrem, geralmente, em crianças desnutridas, o que exige maior atenção ao quadro. Existem muitos casos de eliminação dos vermes pela boca, narinas ou ânus (CRUA, 2003).

Segundo Neves *et al* (2011), a transmissão do *Ascaris lumbricoides* ocorre através da contaminação de alimentos com ovos contendo a larva infectante, e pela veiculação dos ovos infectantes pela poeira e insetos.

As doenças citadas neste tópico apresentam como assunto comum, a prevenção, sendo abordado que a água e os alimentos são fontes de aquisição das doenças. O que aponta a necessidade do estado em garantir condições de saneamento, fiscalização das fontes de água e investimentos na educação em saúde como fonte educação e responsabilidade sanitária.

### **5.3 Saúde x Educação Na Promoção Da Saúde.**

Com a finalidade de garantir a todos a cobertura universal aos serviços de saúde, foi criado o Programa Saúde da Família. O mesmo vem aumentando sua extensão territorial de atendimento, com relação a implementações de ações direcionadas à população geral, com programas e ações especiais, isto é, as de necessidades específicas de uma comunidade (SOUZA *et. al.*, 2007). E assim várias doenças que antes acometia a população, passaram a ser prevenidas por meio de ações que são desenvolvidas no nível primário a saúde.

Apesar do SUS atender crianças e adolescentes verifica-se uma ausência destes em buscar os serviços de saúde para conversar sobre qualquer assunto, dentre estes, a parasitose intestinal que aparentemente se mostra ser facilmente resolvido, mas que pode se tornar algo grave se não tratada em tempo hábil. Nesta perspectiva, a intersetorialidade é um instrumento de prática e de conhecimento compartilhado que deve ser utilizado na otimização dos saberes, segundo Pereira (2010).

A transcendência entre educação e escola só vem a fortalecer as políticas públicas, o que torna-se a escola um espaço importante para o desenvolvimento das habilidades e conhecimentos, visto que uma parcela da população passa por ela, assim, assumisse que este problema de saúde pública é uma responsabilidade de

todos. Assim, favorecer espaços de diálogo entre adolescentes, professores, profissionais de saúde e comunidade torna-se um importante dispositivo para o enfrentamento social com vistas à superação das relações de vulnerabilidade (BRASIL, 2007). A melhor forma de prevenção é a informação, e um diálogo aberto, sem julgamentos é a maneira de gerar cidadãos conscientes, tem-se a educação da população jovem sem dúvida como um grande desafio.



## **6 METODOLOGIA**

### **6.1 Tipo de pesquisa**

O presente estudo trata-se de um projeto de intervenção que segundo Thiollent (2005) é uma pesquisa-ação do tipo social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.

Trata-se de um plano de ação que visa implementar o programa de educação em saúde em uma escola do município com temáticas em prevenção às enteroparasitoses.

O foco será a realização de atividades educativas em saúde sobre as principais parasitoses intestinais, contribuindo para a aumentar a prevenção das mesmas melhorando os indicadores de saúde e auxiliando para menor vulnerabilidade da população.

### **6.2 Cenário da intervenção**

O estudo será realizado no município de Assaré-CE, que está localizada no interior do estado do Ceará. Situada na chapada do Araripe, na mesorregião do sul Cearense e microrregião da chapada do Araripe, distante de 520 quilômetros da capital do estado, Fortaleza. Ocupa uma área de aproximadamente 1.116,320 km<sup>2</sup>, e sua população, no censo de 2010, era de 22.988 habitantes (IBGE, 2013).

O plano de ação será aplicado na Escola Raimundo Moacir Alencar Mota, que apresenta alunos distribuídos entre o ensino fundamental e médio, atualmente apresenta 115 de alunos devidamente matriculados e inseridos na base de dados da 7<sup>a</sup> Gerência Regional de Educação do estado do Ceará.

### **6.3 Sujeitos da intervenção**

Será utilizada a amostragem por conveniência, sendo selecionada uma turma com alunos do ensino fundamental e uma turma com alunos do ensino médio que

apresentem maior quantidade de alunos e ambos os sexos e compreenderem as faixas etárias mais acometidas pelas parasitoses.

#### **6.4 Atividades propostas**

Considerando o exposto, a execução do plano de ação se dará uma vez por semana com duração de cinquenta minutos que visa promover a reflexão sobre a temática através de metodologia participativa e lúdica, com a utilização de técnicas de dinâmica de grupo, teatro, jogos, sondagem de conhecimento pela aplicação de questionário que visa identificar os conhecimentos prévios dos alunos, rodas de conversa e outros recursos que sejam necessários, as demais informações sobre as etapas seguem descritas abaixo.

Primeira etapa: Realizar uma reunião com todos os profissionais da UBS Expedito Custódio para convidá-los a participar na construção do autocuidado e de saberes na prevenção de parasitoses intestinais. Selecionar a escola municipal com base no perfil sanitário e ambiental, além disso, discutir informações sobre, organização das atividades, dos recursos materiais necessários e etc.

Segunda etapa: Reunião para elaboração do material pedagógico a ser utilizados sendo estes, slides, aplicação de questionário avaliativo, jogos, músicas, roteiro para teatro e etc.

Terceira etapa: Solicitar a direção da escola a autorização para a realização do projeto por meio de um ofício emitido pela secretaria de saúde contendo as informações pertinentes.

Quarta etapa: Deslocamento dos profissionais participantes até a escola, para apresentação do mesmo as salas selecionadas, no qual será abordado o projeto, o objetivo é a realização da sondagem que será um norteador para o desenvolvimento das ações.

Quinta etapa a oitava etapa: Realização das palestras, oficinas e grupos de conversa, jogos, teatros com foco na orientação sobre as parasitoses e da importância alimentação segura, cuidados com água e higiene pessoal.

Nona etapa: Finalização do plano de ação e aplicação do questionário com o desígnio de avaliar a efetividade do projeto, comparar os dois questionários aplicados, e constatar se ação desempenhada permitiu aos participantes maiores empoderamento em saúde.

O estudo será realizado de acordo com os aspectos éticos e legais das pesquisas envolvendo seres humanos regulamentados através da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Sob a visão do ser humano e a sociedade a resolução agrega os referenciais da bioética como: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça com a finalidade de garantir os direitos e deveres do público em pesquisa, bem como, da comunidade científica e do estado, visando o respeito e a dignidade do ser humano (BRASIL, 2013).

### **6.5 Avaliação**

A avaliação do projeto se fundamentará em realizar uma atividade de questionário na primeira semana para saber o nível inicial de conhecimento dos participantes. Após quatro semanas de atividades será realizado um debate entre os participantes discutindo os temas já abordados para avaliar se, até então, as temáticas estão sendo absorvidas de forma clara. Por fim, na última semana será aplicado um novo questionário para se comparar ao aplicado inicialmente para avaliar o nível final de conhecimento após as atividades educativas e, assim, analisar se as atividades foram produtivas em sua finalidade.



## 8 RECURSOS NECESSÁRIOS

A realização desse plano de ação necessitará do apoio do município quanto aos recursos financeiros, organizacionais e recursos humanos.

### 8.1 Recursos Humanos

- ✓ Equipe de saúde da ESF Expedito Custódio

### 8.2 Recursos Organizacionais

- ✓ Estrutura física da Escola Raimundo Moacir Alencar Mota

### 8.3 Recursos Financeiros e Materiais

- ✓ Impressora.....R\$ 300,00
- ✓ Cartuchos de tinta.....R\$ 60,00
- ✓ 500 Folhas de ofício.....R\$ 20,00
- ✓ Computador.....R\$ 80,00
- ✓ Pen drive.....R\$ 30,00
- ✓ Notebook.....R\$1.400,00
- ✓ Papel A4 – 2 resma.....R\$ 40,00

TOTAL.....R\$1.930,00

## 9 RESULTADOS ESPERADOS

As parasitoses intestinais se configuram como problema de saúde pública que acomete pessoas de diferentes idades e sexo, está intimamente relacionada com o meio ambiente e higiene. Portanto, exige a participação da comunidade e do poder público para erradicação da doença.

O saneamento básico no Brasil, é pouco valorizado pelos gestores, logo é necessário que sejamos responsáveis na produção de nossa saúde e no cuidado com o meu ambiente.

Espera-se que o plano de ação se consolide como uma estratégia eficiente na prevenção das parasitoses, tendo impacto na redução da morbimortalidade das crianças. Os assuntos que serão abordados são de extrema necessidade social da comunidade, assim como de necessidades em educação em saúde, uma vez que não há procura por orientações nesse aspecto. Acredita-se que os encontros poderão esclarecer as dúvidas que venha a nortear as mentes das crianças e incentivar melhorias de hábitos de vida das mesmas.

Essa ferramenta certamente irá auxiliar nas ações desenvolvidas para a saúde pública municipal e no ambiente escolar na realização de medidas de higiene pessoal e de alimentação. O maior acesso, as informações pelos usuários, certamente irá refletir sobre melhores cuidados com a sua saúde, o que deve ser compartilhado por toda a sociedade.

## **10 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As construções coletivas trazem uma nova forma de aproximação, formulação e comunicação com os saberes produzidos, com implicações diretas para a saúde e atenção básica. Pretende-se dessa forma empoderar e englobar as crianças no cuidado com sua própria saúde, sendo uma ação importante para a promoção à saúde da criança e ao adolescente, eixo prioritário da Atenção Básica e, portanto, também no ESF.

Percebe-se, então, a necessidade de aprimorar os saberes para direcionar uma melhor assistência em saúde a esse contingente populacional, arquitetando ações direcionadas para a prática do cuidado e do próprio autocuidado e proporcionando uma visão mais ampla sobre as questões que envolvem a saúde e parasitismo ao público alvo desta pesquisa.

## REFERENCIAS

ADDUM, F. M.; SERRA, C. G.; SESSA, K. S.; IZOTON, L. M.; SANTOS, T. B., Planejamento local, saúde ambiental e Estratégia Saúde da Família: uma análise do uso de ferramentas de gestão para a redução do risco de contaminação por enteroparasitoses no município de Venda Nova do Imigrante. **Physis**, v. 21, n. 3, p. 955 – 978, 2011.

AMICHI, K. R.; CUNHA, L, F. Relação entre a ocorrência de enteroparasitoses e práticas de higiene de manipuladores de alimentos: revisão da literatura. **Revista Saúde e Pesquisa**, v.7, n.1, p.147-157, jan./abr. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco\\_legal.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_legal.pdf)>

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Plano Nacional de Vigilância e Controle das Enteroparasitoses**: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias**: guia de bolso / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 8. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Publicada no DOU nº 12, 13 de junho de 2013ª – Seção 1 – pag. 59.

BELLOTO, M. V. T *et al.* Enteroparasitoses numa população de escolares da rede pública de ensino do Município de Mirassol, São Paulo, Brasil. **Revista PanAmazônica de Saúde**. Ananindeua, v.2, p.37-44, 2011.

CORDEIRO, T. G. P.; Macedo, H. W. Amebíase. **Rev Patol Trop.**, v.36, n.2, p.119-128, 2007.

COHEN, S. M.; KLIGERMAN, D.C.; MONTEIRO, S. C. F.; CARDOSO, T. A. O.; BARCELOS, M. R. B. Habitação saudável como determinante social da saúde: experiências internacional e nacional. **Revista Brasileira de Promoção de Saúde**, v.24, n.2, p.169 – 179, 2011.

CRUA, A. S. **Parasitoses intestinais**. In: Ferreira C. T.; Carvalho E, Silva, L.R, Eds. Gastroenterologia e hepatologia em pediatria: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Medsi, p.185-97, 2003.



HARHAY M. O.; HORTON J.; OLLIARO, P. L. Epidemiology and control gastrointestinal parasites in children. **Expert Rev Infect Ther**, v.8, p.219-34, 2010.

INSTITUTO TRATA BRASIL. **Manual do Saneamento Básico**. 2012. Disponível em: <<http://www.tratabrasil.org.br/datafiles/uploads/estudos/pesquisa16/manualimprensas.pdf>>

IBGE. **Censo Demográfico 2013 – Características Gerais da População**. Disponível em <<http://www.censo2010.ibge.gov.br>>

MACEDO, L. M, C.; REY, Luis. Aleitamento e Parasitismo Intestinal materno-infantil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v.33, n.4, p. 371-375, julho/agosto. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v33n4/2490.pdf>>

MAGALHÃES, V. M.; CARVALHO, A. G.; FREITAS, F. I. S. Inquérito parasitológico em manipuladores de alimentos em João Pessoa, PB, Brasil. **Revista de Patologia Tropical**, v. 39, n. 4, p. 335-342, dez. 2010.

NEVES, D. P.; MELO, A. L.; LINARDI, P. M.; VITOR, R. W. A. **Parasitologia Humana**. 11. ed. São Paulo: Atheneu, p.121-253, 2011.

PEREIRA, P. A. P. **Política social: temas & questões**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

PAULA, J. ASSIS de; SANTOS, L. MEDEIROS dos. **Sexualidade na Escola: a necessidade de superar tabus**. Instituto Salus. 22 jan. 2012. Disponível em: <<http://www.institutosalus.com/artigos/educacao/sexualidade-na-escola-a-necessidade-de-superar-tabus.>>

REIS, D.M. *et al.* Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. Rio de Janeiro, **Ciência & saúde coletiva**, v.15, n.1, Jan, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE – SBMFC, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Abordagem das Parasitoses Intestinais mais Prevalentes na Infância pelo Médico de Família e Comunidade. Autoria Angélica Manfroi. **Projeto Diretrizes**. 2009.

SOUZA, Aline de Jesus Fontineli *et. al.* A saúde mental no Programa de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 4, Ago. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672007000400006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672007000400006&lng=en&nrm=iso)>

VASCONCELOS, I. A.B *et al.* Prevalência de parasitoses intestinais entre crianças de 4-12 anos no Crato, Estado do Ceará: um problema recorrente de saúde pública. **Acta Scientiarum. Health Science**. Maringá, v.33, p.35-4, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Parasitic diseases, 2013. <[http://www.who.int/vaccine\\_research/diseases/soa\\_parasitic/en/index.html.>](http://www.who.int/vaccine_research/diseases/soa_parasitic/en/index.html.>)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Amoebiasis. Report on the WHO/Pan American Health Organization/UNESCO Expert Consultation. W. Epidemiol. Rec, 1997