



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**  
**Curso de Especialização em Saúde da Família**



RAYANNA NOBRE PONTES

**PREVENÇÃO DA OCORRÊNCIA DE DOENÇAS PARASITÁRIAS E A  
INTERFACE SANITÁRIA DA FONTE POTÁVEL EM UMA  
COMUNIDADE NO INTERIOR DA REGIÃO DOS CAETÉS- MUNICÍPIO  
DE NOVA TIMBOTEUA**

BELÉM – PA  
2020

RAYANNA NOBRE PONTES

**PREVENÇÃO DA OCORRÊNCIA DE DOENÇAS PARASITÁRIAS E A  
INTERFACE SANITÁRIA DA FONTE POTÁVEL EM UMA  
COMUNIDADE NO INTERIOR DA REGIÃO DOS CAETÉS- MUNICÍPIO  
DE NOVA TIMBOTEUA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof<sup>a</sup> Me. Grace Fernanda Severino Nunes

BELÉM – PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD Sistema de Bibliotecas da  
Universidade Federal do Pará

Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

N754p Nobre Pontes, Rayanna  
PREVENÇÃO DA OCORRÊNCIA DE DOENÇAS  
PARASITÁRIAS E A INTERFACE SANITÁRIA DA FONTE  
POTÁVEL EM UMA COMUNIDADE NO INTERIOR DA REGIÃO  
DOS CAETÊS- MUNICÍPIO DE NOVA TIMBOTEUA / Rayanna  
Nobre Pontes. — 2020.  
31f.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Me. Grace Fernanda Severino  
Nunes

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -  
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências da  
Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Doenças parasitárias. 2. População Rural. 3.  
Educação em Saúde. I. Título.

CDD 616.024

---

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

RAYANNA NOBRE PONTES

### **PREVENÇÃO DA OCORRÊNCIA DE DOENÇAS PARASITÁRIAS E A INTERFACE SANITÁRIA DA FONTE POTÁVEL EM UMA COMUNIDADE NO INTERIOR DA REGIÃO DOS CAETÉS- MUNICÍPIO DE NOVA TIMBOTEUA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: \_\_\_\_\_

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

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof. Me. Grace Fernanda Severino Nunes  
Orientadora

---

Prof. Mário Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque

Dedico este trabalho à equipe da ESF Vila da Curva em Nova Timboteua, pela parceria e conquistas diárias.

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus pela renovação diária de suas misericórdias, reacendendo em nossos corações o amor, o altruísmo e a determinação necessária para lutarmos nossas lidas diárias, superando-as e vencendo-as. Gratidão.

Aos senhores pacientes, clientes, colegas; estes cá provocam-nos os mais diversos sentimentos, geram em nossas mentes um “mix” de dúvidas, zelo, cuidado, medo, tristeza, insegurança, raiva, superação. Com suas mais diversas histórias de vida e de seu padecer, a saber, a “doença” presente. Somos gratos.

“O período de maior ganho em conhecimento e experiência é o período mais difícil da vida de alguém”

Dalai Lama

## RESUMO

É sabido que as doenças parasitárias são consideradas uma grande mazela de saúde pública no Brasil mais comumente em regiões onde a assistência em saúde é precária, associado a ausências de aparatos sociais como a falta de saneamento e os maus hábitos de higiene e limpeza. O problema das enteroparasitoses reside no fator debilitante dos pacientes, estando por vezes associadas à diarreia crônica e déficit orgânico e nutricional, o que compromete o desenvolvimento estrutural e intelectual dos indivíduos, principalmente crianças. O objetivo do presente estudo é prevenir a ocorrência das parasitoses intestinais dos pacientes adscritos na Unidade de Saúde Vila da Curva, localizada na zona rural do Município de Nova Timboteua, correlacionando-as à existência do saneamento básico da região. Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo, descritivo e de levantamento. A coleta de dados fez-se através do levantamento de dados em prontuários dos pacientes adscritos, traçando-se então um perfil epidemiológico, conhecendo-se também os principais enteroparasitas que atingem a população local. Também foi proposto o controle dessas parasitoses, mudança no estilo de vida da população local no que tange aos cuidados de higiene e cuidados com o alimento, melhorando o nível de conhecimento da população, alcançando acessibilidade à água potável e controles dos resíduos e de vetores. Identificou-se uma alta prevalência de positividade em relação aos enteroparasitas, num total de 52 pacientes (65%). Além disso, observou-se uma maior incidência de protozooses dentre elas: *Entamoeba coli*, positivado em 16 (30,76%), seguida de 14(26,92%) casos de *Giardia lamblia*. As helmintíases albergaram 10 (19,23%) casos de *Ascaris lumbricoides*. Conclui-se então que a educação em saúde é importante, para que a população possa agir corretamente, tornando o ato de higiene um hábito comum. Portanto, é essencial a conscientização da população e ação profilática das autoridades governamentais, para diminuir os elevados índices de parasitoses intestinais.

**Palavras-chave:** Doenças parasitárias. População Rural. Educação em Saúde



## ABSTRACT

It is known that parasitic diseases are considered a major public health problem in Brazil, most commonly in regions where health care is precarious, associated with the absence of social apparatus such as poor sanitation and poor hygiene and cleaning habits. The problem of enteroparasitosis lies in the debilitating factor of patients, which are sometimes associated with chronic diarrhea and organic and nutritional deficit, which compromises the structural and intellectual development of individuals, especially children. The aim of the present study is to prevent the occurrence of intestinal parasitosis in patients enrolled in the Vila da Curva Health Unit, located in the rural area of the Municipality of Nova Timboteua, correlating them to the existence of basic sanitation in the region. It is a quantitative, descriptive and survey research. Data collection was carried out by collecting data from the medical records of the patients enrolled, thus drawing an epidemiological profile, also knowing the main enteroparasites that affect the local population. It was also proposed to control these parasitic diseases, to change the lifestyle of the local population with regard to hygiene care and food care, improving the level of knowledge of the population, achieving accessibility to drinking water and controls of residues and vectors. A high prevalence of positivity in relation to enteroparasites was identified, in a total of 52 patients (65%). In addition, a higher incidence of protozooses was observed, among them: *Entamoeba coli*, positive in 16 (30.76%), followed by 14 (26.92%) cases of *Giardia lamblia*. Helminthiasis hosted 10 (19.23%) cases of *Ascaris lumbricoides*. It is concluded then that health education is important, so that the population can act correctly, making the act of hygiene a common habit. Therefore, it is essential to raise public awareness and prophylactic action by government authorities to reduce the high rates of intestinal parasites.

**Keywords:** Parasitic diseases. Rural population. Health education

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**UBS-** Unidade Básica de Saúde  
**ESF-** Estratégia Saúde da Família  
**SUS-** Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
1.1 Justificativa .....	15
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>17</b>
2.1 Objetivo Geral.....	17
2.2 Objetivos Específicos .....	17
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>18</b>
3.1 Implicações Éticas .....	18
3.2 Delineamento do Estudo .....	18
3.3 População de Estudo.....	19
3.4 Variáveis do Estudo .....	20
3.5 Análise Estatística dos Dados .....	20
3.6 Cronograma de Atividades.....	20
3.7 Orçamento .....	21
<b>4. RESULTADOS</b> .....	<b>22</b>
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	<b>26</b>
<b>6. CONCLUSÃO</b> .....	<b>28</b>
<b>7. REFERÊNCIAS</b> .....	<b>30</b>
<b>ANEXO</b> .....	<b>32</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Nova Timboteua é um município brasileiro do estado do Pará, criado pelo Decreto Lei nº 4.505, de 30 de dezembro de 1943 que em 1915 atingiu a condição de povoado. Localizada na mesorregião do nordeste paraense e na microrregião bragantina, tem sua população estimada em 2019 pelo censo IBGE de 15.363 habitantes. Circundada pelos vizinhos dos municípios de Peixe-Boi, Bonito e Santa Maria do Pará, Nova Timboteua se situa a 23 km a sul-oeste de Capanema a maior cidade nos arredores. A base econômica local é a agricultura familiar e na área urbana, contam também com o comércio local.

Em 1888, Serafim dos Anjos Costa solicitou área de terras onde hoje se localiza a Vila de Velha Timboteua junto ao governo provincial, que em conjunto com outros moradores atraíram mais pessoas e com isso o núcleo da vila se expandiu. O mesmo povoado recebeu outros nomes como, “Timbó-Açú” “Assis Brasil” “Timborana” e ao final optando os moradores pela denominação de Nova Timboteua, para diferenciar de Velha Timboteua que foi a primeira vila onde surgiu o município. (Timboteua P. M., 2017).

No que diz respeito ao sistema municipal de saúde a Rede de Atenção Primária no município de Nova Timboteua constitui-se, principalmente, através das Unidades básicas de Saúde, no total de sete, quatro delas localizadas na área urbana e três (03) na área rural. Cada Unidade Básica de saúde é composta por uma equipe de Estratégia de Saúde da Família, composta por: médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, odontólogo, auxiliar de saúde bucal e ACS's. Além de contar com o apoio de uma equipe NASF, a qual dispõem dos seguintes profissionais: nutricionista, psicólogo, educador físico e fisioterapeuta. Na atenção especializada, o município conta apenas com consultas em Neurologia e Psiquiatria, ofertados em uma Unidade Básica de Saúde.

Na atenção de urgência e emergência, não existe Unidade de Pronto Atendimento, as emergências são avaliadas nos postos de saúde e caso haja necessidade de atendimento, são encaminhados para a Unidade de Pronto Atendimento do município de Capanema. E para a realização de diagnóstico existe um laboratório onde são feitos alguns exames complementares como análises clínicas. Em relação aos exames de imagem ou especializado encaminha-se para

locais de referência. O município possibilita através de acordo de pactuação e das redes integradas de assistência, o atendimento de média e alta complexidade.

Em relação a localização geográfica da comunidade a vila da Curva pertence a cidade de Nova Timboteua e está localizada à 18 km desta. A população local estimada é de 1900 moradores distribuídos quatro microáreas; além da Vila da Curva, Vila São Pedro, Vila Cearense e Vila dos Carneiros, sendo um total de aproximadamente 375 famílias. O clima é quente e úmido, a principal fonte de renda é o trabalho da agricultura e pesca. A comunidade tem uma diversidade de crenças, mas predominando a tradição cristã, o catolicismo. (Timboteua P. M., 2017)

Na comunidade local, as instituições públicas atuantes são representadas pelas escolas locais e pela unidade. Por tratar-se de uma comunidade rural, há uma forte ação da associação comunitária, além da participação das igrejas nas atividades comunitárias.

O posto de saúde é porta aberta e de livre acesso à população adscrita, oferecendo atendimento agendado aos grupos, programas e demanda espontânea.

A área de atuação da ESF Vila da Curva é composta por 4 micro áreas, pelas quais conta com uma população adscrita estimada em 1900 pacientes.

A equipe da ESF está formada pelos seguintes profissionais: três agentes de saúde comunitário, dois técnicos em enfermagem, um enfermeiro, um médico, um dentista e um auxiliar de saúde bucal. Toda a equipe tem responsabilidade para assegurar a continuidade das ações e serviços atribuídos na comunidade da UBS. A equipe de saúde da família (ESF) é uma organização de atenção básica a família, estabelecido por uma equipe multiprofissional, onde seu trabalho é baseado em promover ambientes favoráveis para o bem-estar da população, proporcionando uma melhor qualidade de vida para a comunidade.

A equipe de trabalho da Vila da Curva desenvolve sua intervenção com as atividades de atendimento das consultas agendadas e demanda espontânea, bem como, o atendimento de alguns programas como o pré-natal, puericultura, HIPERDIA, saúde mental, saúde sexual e reprodutiva e etc. Por outro lado, além dessas atividades promove o acolhimento dos usuários na UBS, direciona as demandas programadas, assim como, realiza as visitas domiciliares e as atividades de grupos de pacientes com temáticas de educação em saúde

Em relação ao perfil sócio econômico da população da Vila da Curva constata-se que são famílias carentes em vários aspectos, que em sua maioria,

vivem de produção agrícola e serviços assistenciais do governo. Assim, constata-se precariedade dos serviços ofertados, a saber a falta de serviços básicos como o de saneamento; o consumo da água não potável, advindo de fontes de igarapés ou mesmo de “redes” locais da comunidade; hábitos alimentares com consumo a base de carboidratos, gorduras e enlatados. Há também a questão do preparo dos alimentos, que por vezes, é realizado com poucas condições de higiene.

Em suma, verificou-se na região e nos atendimentos ofertados uma alta procura por motivo das seguintes sintomatologias: cólicas abdominais; vômitos; diarreias, atrasos/transtornos de crescimento e déficit nutricional.

Dessa maneira, percebe-se que um dos problemas de maior relevância em nosso meio envolve as parasitoses intestinais. Este trabalho é um projeto de intervenção para a diminuição desses agravos de saúde na população pertencente à UBS Vila da Curva, município Nova Timboteua. O estudo foi realizado no ano de 2019/2020 na ESF da equipe na população de abrangência.

As enteroparasitoses constituem-se como um grave problema de saúde pública, afetando principalmente os países de terceiro mundo. Isto acarreta quadros graves de diarreia crônica e desnutrição, levando ao comprometimento do desenvolvimento físico e intelectual, principalmente nas faixas etárias mais jovens da população (LUDWIG *et al*, 1999).

As condições geográficas e climáticas do Brasil, associadas aos problemas sanitários tão comuns à grande parte da população, eleva os índices de parasitoses. Sabe-se, porém, que esta condição varia de região para região e também leva em conta cada população de estudo (SATURNINO *et al*, 2003).

Há alguns fatores agravantes que contribuem para as altas taxas de incidência das parasitoses, dentre eles a falta de saneamento básico, a infraestrutura precária, a carência de programas que previnam e tratem pessoas que vivem em condições sub-humanas. As moradias impróprias resultam muitas vezes na eliminação inadequada dos dejetos, contaminando o solo e água de consumo humano, o que contribui para o aumento das taxas de parasitoses em humanos (DE CARLI *et al*, 1997; BECKER *et al*, 2002).

Além da mortalidade advinda da manifestação grave dessas parasitoses, há também a aquisição de déficits orgânicos que comprometem o desenvolvimento das crianças e por vezes limita a capacidade de trabalho dos adultos. As parasitoses não só limitam a capacidade de produção, mas produzem nas suas formas mais

graves, um grande número de doentes que geram altos custos financeiros para as famílias e para o Estado, além de custos com assistência médica e hospitalar (REY, 2001).

Sabe-se que na idade infantil existe uma incidência bem maior de parasitoses intestinais, principalmente, no período que as crianças estão na escola. O acometimento deste tipo de infecção acaba sendo um agravante da subnutrição, podendo levar inclusive à quadros de desnutrição. Esses fatores influenciarão no aproveitamento e rendimento escolar, promovendo um déficit no desenvolvimento físico e intelectual (MACEDO, 2008).

Grande parte dos casos de enteroparasitoses não é diagnosticada, visto serem muitas vezes assintomáticos, o que dificulta a determinação de sua prevalência e o controle de sua transmissão (MANFROI; STEIN; CASTRO, 2009). Mesmo sendo a parasitose uma doença que faz parte do cotidiano de grande parte da população infantil mundial, trazendo-lhe danos secundários que podem afetar seu estado de saúde, trabalhos sobre parasitismo intestinal em crianças ainda são escassos (OLIVEIRA *et al*, 2012).

## **1.1 Justificativa**

Sabe-se que grande parte dos causadores de doenças infecciosas e parasitárias que acometem o trato gastrointestinal, advém de águas e alimentos contaminados, salientado pela precariedade e falta de saneamento básico, além disso, há uma certa inoperância nas comunidades, tanto dos representantes locais, quanto dos representantes políticos no que diz respeito à elaboração de planos para o cuidado de poços e redes de água comunitária, fazendo com que ocorra um aumento de doenças infecciosas e parasitárias sobretudo pela contaminação da água e alimentos.

As parasitoses intestinais têm alta prevalência nos países menos desenvolvidos, geralmente atingindo os menos favorecidos. Sendo um problema que merece prioridade e estratégias de intervenção para redução desta. É uma causa evitável por medidas higiênicas e sanitárias. A infestação por parasitas intestinais pode causar à má absorção de vitaminas e minerais, transtornos hematológicos sendo uma das causas de anemia por carência de ferro na infância; podendo causar transtornos como déficit de aprendizagem. Nas consultas, percebe-se que os

pacientes não são muito esclarecidos a cerca das parasitoses e as principais formas de evitá-las, a maioria não têm o hábito de consumir água fervida ou filtrada e pouco conhecem sobre a transmissão das doenças parasitárias. O tema em questão busca melhorar a discussão e a intervenção nesta área de saúde pública.



## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Prevenir a ocorrência das parasitoses intestinais em pacientes adscritos na ESF Vila da Curva.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Avaliar a condição sanitária da principal fonte de água utilizada para consumo e lavagem dos alimentos da população adscrita;
- Propor ações de conscientização e tratamento para pacientes com parasitoses intestinais ou em situações de risco;
- Identificar o tipo de patógeno mais prevalente e considerar as poliparasitoses associadas.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 Implicações Éticas

A pesquisa foi desenvolvida pautada no princípio ético prescrito na resolução do CNS 466/12, que visa assegurar os direitos dos participantes da pesquisa e do Estado.

#### 3.2 Delineamento do Estudo

1º PASSO- Selecionar os principais problemas/causas encontrados, apresentar soluções; recursos necessários e resultados esperados, destacando os problemas que interferem e determinam a incidência da parasitose intestinal. Identificar os órgãos responsáveis e solicitar que os mesmos procedam com a adequação para melhorar a estrutura das redes de água e esgoto, sendo a inexistência dessas diretamente relacionado ao aumento na proliferação de incidências parasitárias. Solicitar coleta diária ou periódica do lixo local, incentivar a população a melhores hábitos higiênicos e sanitários, através de educação em saúde.

#### 2º PASSO- Quadro com estratégias para dar solução aos problemas.

<b>Operação / Projeto</b>	<b>Recursos Mobilizados</b>
Controlar a Parasitose	Educação em saúde, ações de limpeza de poços, coleta e destino correto do lixo
Mudança nos Estilos de Vida	Divulgar as informações dos bons hábitos de vida e higiene, através de cartazes, panfletos, palestras; proporcionar recursos pra prover mudanças
Melhorar o nível de Conhecimento da População	Mobilização da sociedade organizada, a saber escolas igrejas, sindicatos, etc.
Acesso à água Potável e controlar resíduos e vetores	Proporcionar projetos de estruturação das redes de saneamento e garantir água de qualidade

### 3º PASSO: Plano operativo da Equipe

OPERAÇÃO	RESULTADOS	PRODUTOS	ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEL	PRAZO
Fazer um levantamento da qualidade da água consumida pela população local	Identificar os patógenos envolvidos e propor melhorias no saneamento básico	Busca Ativa	Promover junto À Vigilância Sanitária a análise da água consumida	Equipe da ESF, Secretaria de Saúde, secretaria de Meio ambiente.	Início Imediato
Propor mudanças no estilos de vida no que tange aos hábitos de higiene e destino de rejeitos	Melhorar em 80% as noções de higiene	Campanhas educativas	Capacitar os ACS, promover educação e palestras na sociedade.	Médico da Unidade e Enfermeiro	Início imediato
Instruir a população acerca das parasitoses intestinais	Orientar sobre as formas de transmissão e possibilidades de controle	Treinamentos de equipe e promover campanhas de orientação	Mobilizar os componentes da ESF a divulgar as informações aprendidas nas suas atividades diárias	Equipe multidisciplinar do PSF	Início imediato
Cuidados	Ofertar atendimento aos sintomáticos	Mobilizar recursos materiais, humanos e financeiros.	Sensibilizar a população e os poderes da necessidade de mudanças	Equipe de Saúde e parceiros	Início imediato
Linha de cuidado	Cobrir 80% da faixa etária mais afetada	Ofertar meios de mudança de acordo com a realidade vivenciada	Garantir a boa utilização dos recursos fornecidos	Equipe de Saúde	Início em 2 meses. Finalização em 6 meses

### 3.3 População de Estudo

A população que fez parte do estudo foi a população adscrita na ESF Vila da Curva, sendo feita uma seleção com base nos prontuários dos pacientes com resultado de exame parasitológico de fezes do último ano. Foi obtida uma média de

80 amostras para análise. Foram excluídos prontuários com exames inconclusivos. A ESF Vila da Curva está situada em zona rural do município de Nova Timboteua

### 3.4 Variáveis do Estudo

A pesquisa tem caráter quantitativo, descritivo e de levantamento. A coleta de dados foi realizada através do levantamento de dados em prontuários dos pacientes adscritos na Unidade de Saúde, que estiveram em consulta no último ano e que tiveram exames parasitológicos de fezes recente para a detecção de possíveis patógenos envolvidos na contaminação da água e dos alimentos causadores de parasitoses intestinais. Foi analisada a qualidade da água ingerida para uma possível correlação clínica. Após a coleta dos dados foi realizada a tabulação dos mesmos no excel e a posterior análise para a confecção de gráficos e tabelas para a discussão dos resultados encontrados.

### 3.5 Análise Estatística dos Dados

Os dados coletados foram armazenados, no software EPI-INFO, e a partir deles foi elaborada uma tabela a fim de separar os principais dados dos participantes como sexo e idade e o resultado do exame para análise dos resultados através do programa Excel, e as informações encontradas foram analisadas através de gráficos e tabelas.

### 3.6 Cronograma de Atividades

OPERAÇÃO/AÇÃO	Ano: 2019/2020			
	Out	Nov	Dez	Jan
Levantamento de Bibliografias/ Leituras exploratórias	x			
Elaboração do Projeto	x	x		
Encaminhamento e Avaliação		x		
Revisão do projeto			x	
Coletas de dados/ Análise e tabulação dos dados			x	
Discussão dos resultados				x

Entrega do TCC				<b>x</b>
----------------	--	--	--	----------

### 3.7 Orçamento

<b>OPERAÇÃO/AÇÃO</b>	<b>ITEM</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>R\$ unid</b>	<b>R\$ ação</b>
1. Análise da qualidade da água	<b>Bioquímica</b>		<b>500</b>	<b>500</b>
2. Notebook		<b>01</b>	<b>1200</b>	<b>1200</b>
3. Folders educativos para as palestras	<b>Folders</b>	<b>400</b>	<b>200</b>	<b>200</b>

#### 4. RESULTADOS

Este projeto de intervenção que propoe-se a discussão e elaboração do planejamento das estratégias para abordar um problema selecionado e, por fim, obter melhorias na saúde da população adscrita à USF Vila da Curva.

O projeto de intervenção proposto realizou-se a partir da seleção dos nós críticos, a saber: a água utilizada pela população é suja e imprópria para consumo; a inoperância comunitária na elaboração de planos para o cuidado de poços e redes; o aumento de doenças infecciosas como doenças gastrointestinais e dermatológicas gerados, sobretudo pela contaminação da água e alimentos. A partir disto, foram traçados junto da equipe as operações a serem executadas para a realização do projeto de intervenção; a saber: Reunião com os gestores e representantes do poder público para traçar metas que melhorem o saneamento básico na comunidade, sendo então projetado a organização de metas mensais que consigam alcançar as comunidades rurais, passando pela fiscalização dos agentes de vigilância que identifiquem as áreas que demandem intervenção.

Os recursos envolvem a disposição de mão de obra para a execução das atividades, assim como de recursos financeiros para o aprimoramento e manutenção da qualidade da água. Utilizaram-se para tal etapa, material em recursos visuais como arquivos digitais que visem à proposição de metas semestrais de melhora na assistência local e saneamento.

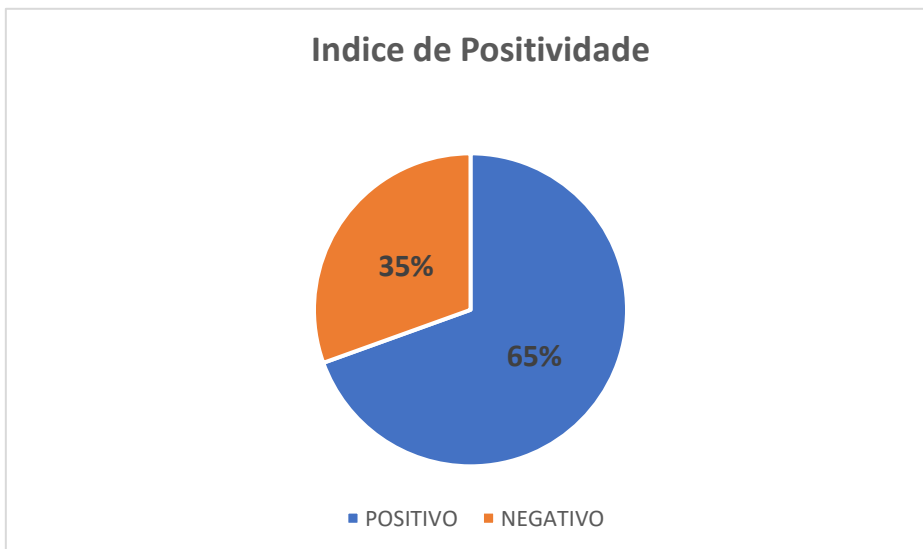
Além disso, houveram reuniões com grupos comunitários e líderes da comunidade a fim de propor melhorias iniciadas a partir da conscientização de que cuidar da água é um benefício para toda a comunidade, organizando projetos em parceria para o combate de doenças de veiculação hídrica, estabelecidas por profissionais da saúde e por profissionais da educação, para isto utilizou-se materiais didáticos como folders para a capacitação e conscientização da comunidade estudantil.

Para a execução do plano geral de ação, com o objetivo de prevenir a ocorrência de doenças veiculadas por transmissão hídrica; inicialmente alguns comunitários reuniram-se com os representantes da saúde locais a fim de propor a realização das ações, após isto, propuseram-se dias fixos no calendário para a execução de limpeza dos poços comunitários. Após este momento de reunião e definição de metas, a comunidade se dispôs a, separadamente, reunir-se a fim traçar

atividades *in locu* para reduzir a contaminação dos solos, assim como a fixação e organização da diretoria que coordene as atividades. Finalmente, realizaram-se as atividades em educação em saúde, com a cooperação dos coordenadores das escolas locais e dos representantes da ESF local para palestras cíclicas de orientação às crianças e adolescentes no uso e manuseio adequado da água, assim como no cuidado do ambiente.

A pesquisa também analisou 80 prontuários aleatórios, que continham resultado de exame parasitológico de fezes solicitados e entregues ao longo do ano de 2019. Dos oitenta prontuários, houve um índice de positividade em 52 (65%) pacientes; contra um índice de negatividade em 28 (35%) deles, conforme observado no gráfico 1.

Gráfico 1- Índice de Positividade



Fonte: Dados da coleta, 2019

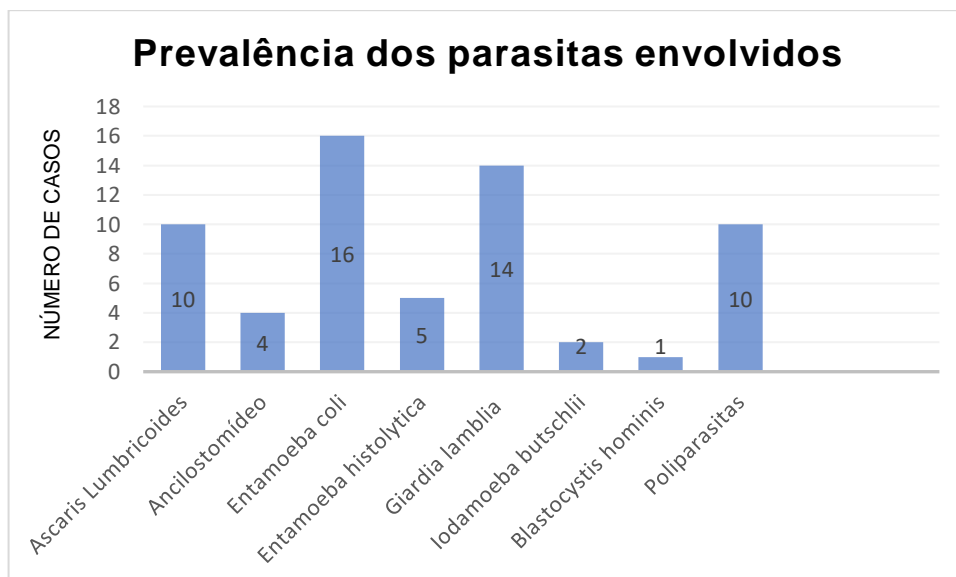
Dos 80 EPF's analisados, 58 foram de mulheres (72,5%) e 22 de homens (27,5%), o que demonstra que as mulheres continuam sendo maioria quanto à procura dos serviços de saúde. Em ambos os sexos, a faixa etária mais acometida foi de 0-15 anos, sendo 18 (34.6%) pacientes, seguida da faixa etária de 20 aos 39 anos, sendo 12 (23.07%).

Sabe-se que há uma variação quanto ao tipo de patógenos encontrados em uma amostra total, levando em conta fatores do hospedeiro e do meio em que este se insere. O gráfico 2 detalha os achados do exame parasitológico de fezes e traz os seguintes resultados. Vale salientar que tais resultados, presumem também a múltipla associação desses patógenos, sendo esta representada por associação

etiológica de dois ou mais parasitas, o que se denomina de poliparasitose. No presente estudo, verificou-se que do total da amostra; 10 (20%) crianças apresentaram poliparasitas.

Do total de 52 amostras (100%) positivas para as enteroparasitoses, observou-se uma maior incidência de protozooses dentre elas: *Entamoeba coli*, positivado em 16 (30,76%), seguida de 14(26,92%) casos de *Giardia lamblia*, 5(9.61%) casos de *Entamoeba histolytica*, 2(3,84%) casos de *Iodamoeba butschlii*, 1(1,92%) casos de *Blastocystis hominis*. As helmintíases albergaram 10 (19,23%) casos de *Ascaris lumbricoides* e 4(7,69%) casos de Ancilostomídeos.

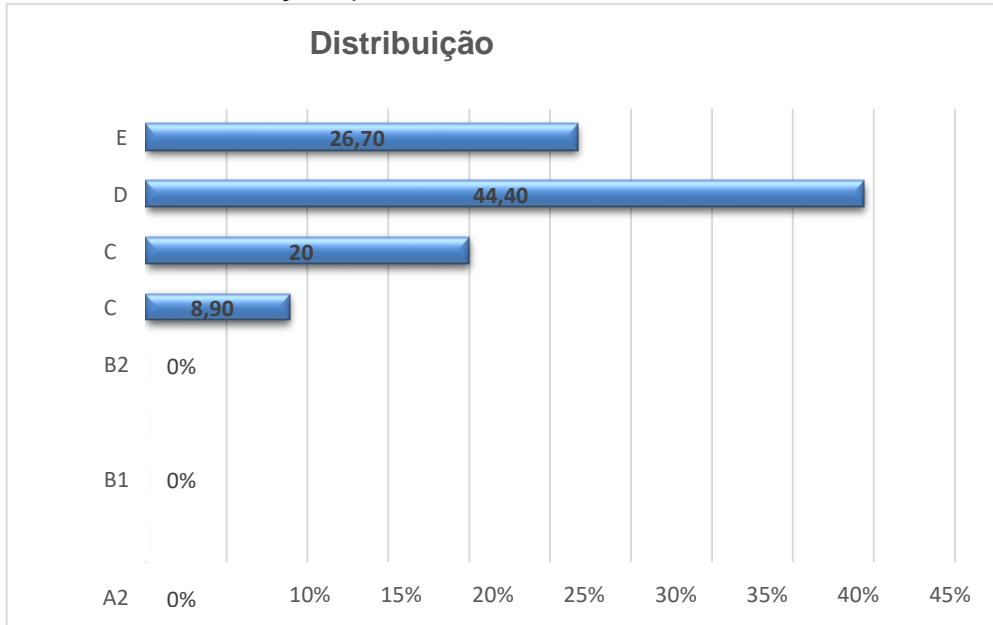
**Gráfico 2-** Frequência de cada espécie de parasita no total de amostras positivas



Fonte: Dados da pesquisa, 2019

O gráfico 3 mostra claramente o baixo nível socioeconômico dos moradores dessa comunidade, pois através do questionário Critério Padrão de Classificação Econômica Brasil/2012, formulado pela ABEP (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa famílias de Bom Jardim participantes da pesquisa apresentaram a seguinte distribuição de acordo com a classificação socioeconômica: C1 (8.9%); C2 (20%); D (44.4%) e E (26.7%), não havendo nenhuma classe A e B.



**Gráfico 3-** Distribuição quanto à classe econômica

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

## 5. DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou que os protozoários intestinais não patogênicos tiveram elevada frequência, espécies que apesar de não serem reconhecidas por causar danos à saúde do hospedeiro são consideradas marcadores das condições de higiene da população e poucas espécies patogênicas (MARTINS, 2014). As crianças são mais acometidas pelas enteroparasitoses por não estarem com o sistema imunológico totalmente desenvolvido, associado a frequente despreocupação com hábitos de higiene adequados, com hábitos facilitadores, como andar descalças. Além de dividirem o espaço de recreação ou habitação com os elementos envolvidos nos ciclos biológicos das enteroparasitoses (SILVA *et al*, 2005).

Quadros (2004) avalia a ocorrência de parasitoses em 200 crianças, a positividade para tal variável estudada, alcança 171 (70,5%) crianças avaliadas e entra em consonância com nosso estudo. Esta é uma realidade compartilhada por grande parte dos países subdesenvolvidos, que apresentam em sua maioria altas taxas de incidência dessas parasitoses. A contraponto, países como Portugal exibem taxas surpreendentes de 3,4% de parasitoses, a exemplo do estudo realizado por Sarmiento (2004) ao norte deste país, com 125 crianças.

No estudo desenvolvido por Silva *et al.* (2005) fica evidente que determinadas condições, como o destino incerto de dejetos e acúmulo de lixo, falta de higiene doméstica, esgotos sanitários “a céu aberto” e a convivência contínua com insetos, que também poluem o solo, e são participantes do ciclo biológico dos geo-helminths, expõe as crianças aos enteroparasitas. Foram encontradas elevadas prevalências de enteroparasitoses (94,1%) em 742 crianças de 2 a 10 anos, com baixos indicadores socioeconômicos, em Campina Grande, principalmente da *E. coli* (93,1%), *E. histolytica* (89,9%) e *A. lumbricoides* (56,3%). Dessa forma, evidencia-se a necessidade de atuação em educação e saúde para reduzir os altos índices de poliparasitas e melhorar as condições sanitárias e de saúde da população local.

Segundo a pesquisa de Angeluci (2013) que avalia também aspectos econômicos das famílias estudadas, foi constatado que 36% das famílias pesquisadas apresentavam um rendimento mensal total equivalente a um salário mínimo e que 4% delas possuem um rendimento mensal inferior a este montante. Este resultado entra em acordo com o presente estudo, considerando que mais de

70% da população estudada vive com rendas mensais de um salário mínimo ou inferior a isto. É válido ressaltar que este carácter está intrinsicamente ligado a possibilidade de ocorrência de demandas cada vez maiores de infecção por parasitoses, visto que a população afetada não conta com meios econômico-sociais suficientes para isentar-se disto.

A educação sanitária é a prática educativa que tem como objetivo ensinar a população como adquirir hábitos higiênicos que promovam a saúde e evitam doenças. Porém, deve-se destacar que, em uma visão holística e mais abrangente, a educação sanitária se alicerça na concepção de um planejamento que visa resultados positivos, benefícios e uma eficiente política de gestão pública dos serviços de saneamento básico. A educação sanitária se faz fundamental em um contexto escolar como também em casa, para promover hábitos higiênicos necessários à manutenção da saúde e do bem estar (JÚNIOR, 2009 E ALVES, 2010)

As parasitoses intestinais refletem as condições de saneamento básico (tratamento de água, esgoto e lixo), habitação, higiene alimentar e inclusive educação sanitária de uma população (CHIEFFI E AMATO-NETO, 2003). Dessa forma, para esses autores, a educação é uma medida profilática efetiva e tem sido utilizada em vários trabalhos de prevenção de parasitoses (SOUZA, 2010). A grande incidência de parasitas intestinais em populações humanas desassistidas é uma realidade muito comum. Estas doenças determinam um grave problema de saúde coletiva, principalmente nas regiões pobres, onde as condições socioeconômicas e sanitárias são precárias. Este quadro representa danos expressivos na qualidade de vida da população, acentuadamente entre as crianças e os adolescentes (VARGAS E STANGE, 2010).

Assim como a política de intervenção implantada na comunidade Vila da Curva; a implantação de infra-estrutura sanitária torna-se fundamental para a redução da prevalência de doenças parasitárias, mas ainda é importante aliar às mudanças de infra-estrutura, às mudanças comportamentais, sendo que estas podem ser adquiridas a partir do acesso às informações de carácter preventivo e de políticas de promoção da saúde (SOUZA, 2010).

## 6. CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu a implementação do conhecimento epidemiológico da comunidade local, assim como para a implantação de medidas sanitárias e de saneamento básico que gerem impacto à saúde da comunidade. Sabendo que as parasitoses são doenças que atingem tantas pessoas e os condicionam a limitações drásticas, a exemplo da alteração do crescimento e desenvolvimento de crianças, é necessário trazer melhorias efetivas para populações que vivem à margem do alcance das políticas públicas.

Diante de tais análises, sabe-se que ainda há muitas comunidades interioranas que carecem de uma atenção e cuidado mais minucioso, visto que são comunidades, por vezes, de difícil acesso, contribuindo para a transposição de prioridades emergentes. É, portanto, necessário entender que tal afirmação está em conformidade com o observado na literatura em que para se obter melhores resultados no controle das parasitoses deve-se levar em consideração medidas educacionais e de infraestrutura. Desta forma, faz-se necessário implantar uma política pública de saúde e educação sanitária na comunidade Vila da Curva, através de um olhar mais atento com relação ao saneamento básico, principalmente no que diz respeito à conscientização da população às medidas profiláticas a serem adotadas para minimizar a prevalência de parasitas na população.

A educação é importante, para que a população possa agir corretamente, tornando qualquer ato de higiene um hábito familiar sendo essencial a conscientização da população e ação profilática das autoridades governamentais, para diminuir os elevados índices de parasitoses intestinais.

Na abordagem deste tema pode-se persistir com as informações educativas e nas ações de promoção e proteção da saúde, reforçando a importância do projeto de intervenção educativa. Para isto é importante contar com apoio da gestão municipal no que tange à capacitação dos profissionais de saúde, para que estes possam conduzir o conhecimento sobre suas formas de transmissão e realizar ações de promoção e prevenção para o esclarecimento às famílias das comunidades no intuito de reduzir a incidência das parasitoses intestinais.

Assim, espera-se reduzir a incidência e prevalência de doenças enteroparasitárias, assim como as complicações destas na população local que vive

nas comunidades que fazem parte da área de abrangência da ESF Vila da Curva em Nova Timboteua-PA.

## 7. REFERÊNCIAS

ALVAREZ, Hector Leonel Boffill. Projeto de intervenção para a diminuição das parasitoses intestinais na área do ESF pertencentes UBS Nova Rosa da Penha II, município Cariacica. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo>. Acesso em: 11 out. 2020.

ALVES, L.– Educação Sanitária – 2010 - Disponível em: <http://educador.brasilecola.com/sugestões-pais-professores/educação-sanitária.htm>  
Acesso em: 10/01/2020

ANGELUCI C.H.G., N.S.L SILVA, L.S REGO., SANTOS E.M. Avaliação da prevalência de Parasitoses intestinais em escolares do Município de Formosa, Go. **Sinergia**, Sao Paulo: v. 14, n. 3, p. 227-232, set./dez. 2013

BECKER AA, Ioschpe R, Delwing D, Canali J. incidência de parasitoses intestinais em escolares do Município de Hamburgo-RS. **RBCA.**, v. 34. N,2, p:85-87, 2002.

CHIEFFI, P. P. e AMATO-NETO, V. – Vermes, verminoses e saúde pública: In: *Ciência e Cultura* -vol.55, n.1, p.41-43, 2003.

GOMES, Sâmea Cristina Santos; et al. Educação em saúde como instrumento de prevenção das parasitoses intestinais no município de Grajaú – MA. **Pesquisa em Foco**. São Luís: vol. 21, n. 1, p. 34-45. 2016. ISSN: 2176-0136.

JÚNIOR, G. S. - Projeto Educação Sanitária na Escola – 2009 - Disponível em: <http://static.recantodasletras.com.br/arquivos/1810462.pdf> Acesso em: 15/01/2020.

LUDWIG KM, FREI F., ÁLVARES F.F., RIBEIRO-PAES J.T. Correlação entre condições de saneamento básico e parasitoses intestinais na população de Assis, Estado de São Paulo. **Rev Soc Bras Med Trop**. São Paulo: 32:547-55,1999

MACEDO, M. F. M. Helmintíases em pré-escolares de uma escola pública no município de Manaus, Amazonas, Brasil. **Boletim da saúde**.v.22, n.1, p.39 – 47, jan./jun.,2008.

MANFROI, A.; STEIN A.T.; CASTRO E.D.F.; Projeto Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina *Autoria: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade: Abordagem das Parasitoses Intestinais mais Prevalentes na Infância*, 2009.

MARTINS, I. S. Pesquisa de Parasitas Intestinais em Crianças e Manipuladores de Alimentos da Creche Lyndemberg Vieira, João Pessoa. Monografia (Graduação). 52fls. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa: 2014.

OLIVEIRA, V.F.; AMOR A.L.M. Associação entre a ocorrência de parasitos intestinais e diferentes variáveis clínicas e epidemiológicas em moradores da comunidade Ribeira I, Araci, Bahia, Brasil. **RBAC**. 2012; 44(1): 15-25.

PINEDA, Armando Hernandez. Parasitose Intestinal. Intervenção educativa para sua prevenção e controle no povoado atendido no ESF Rural Cristo Redentor. Tuere 1. Novo Repartimento. Tucuruí, 2018. Disponível em: <https://www.aedi.ufpa.br> . Acesso em: 14 out. 2019

QUADROS RM, Marques S, Arruda AAR, Delfes PSWR, Medeiros IAA. Parasitas intestinais em centros de educação infantil municipal de Lages, SC, Brasil. **Rev Soc Bras Med Trop** 37: 422-423, 2004

SARMENTO A, COSTA J.M, VALENTE C.A.P, TEIXEIRA M. E. Infecção por parasitas intestinais numa população pediátrica. **Acta Pediatr**. Portugal: 2004;35:307-11.

SATURNINO, A.C.R.D.; NUNES, J.F.L.; SILVA, E.M.A. Relação entre a ocorrência de parasitas intestinais e sintomatologia observada em crianças de uma comunidade carente de Cidade Nova, em Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **Rev. Bras. An. Clín.**35:85-87,2003

SILVA, M.T.N.; PONTES, A.; ARAGÃO, P.; ANDRADE, J.; TAVARES-NETO, J. Prevalência de parasitas intestinais em crianças, com baixos indicadores sócio-econômicos, de Campina Grande (Paraíba). **Revista Baiana de Saúde Pública**. vol. 29, n. 1, p. 121-125, jan/jun, 2005.

SOUZA, M. C. - Educação para a prevenção de doenças que acometem crianças: em busca da qualidade de vida - X JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – JEPEX 2010 – UFRPE: Recife, 18 a 22 de outubro.

Timboteua, P. M. (20 de 02 de 2017). Nova Timboteua-PA. Fonte: Prefeitura Municipal de Nova Timboteua: <<<https://novatimboteua.pa.gov.br>>>. Acesso em :20 nov.2019

VARGAS, A. C.; STANGE C. E. B. – Educação Sanitária: Contribuições ao aprendizado em conteúdo de Ciências Biológicas na Educação Básica, Ensino Médio – 2010 - Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2075-8.pdf>> Acesso em: 29/12/2019.

## ANEXO - A

### SISTEMA DE PONTOS

#### Posse de itens

	Quantidade de Itens				
	0	1	2	3	4 ou +
Televisão em cores	0	1	2	3	4
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	4	5	6	7
Automóvel	0	4	7	9	9
Empregada mensalista	0	3	4	4	4
Máquina de lavar	0	2	2	2	2
Videocassete e/ou DVD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	4	4	4	4
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	2	2	2	2

#### Grau de Instrução do chefe de família

Nomenclatura Antiga	Nomenclatura Atual	
Analfabeto/ Primário incompleto	Analfabeto/ Fundamental 1 Incompleto	0
Primário completo/ Ginásial incompleto	Fundamental 1 Completo / Fundamental 2 Incompleto	1
Ginásial completo/ Colegial incompleto	Fundamental 2 Completo/ Médio Incompleto	2
Colegial completo/ Superior incompleto	Médio Completo/ Superior Incompleto	4
Superior completo	Superior Completo	8

Classe	Pontos
A1	42-46
A2	35-41
B1	29-34
B2	23-28
C1	18-22
C2	14-17
D	8-13
E	0-7