

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**LARA MARIA BATISTA FERREIRA**

**INTERVENÇÕES EDUCATIVAS SOBRE PARASIToses INTESTINAIS NA  
POPULAÇÃO ASSISTIDA PELA EQUIPE DE SAÚDE DO POVOADO CANOA DE  
CIMA NO MUNICÍPIO DE PORTO REAL DO COLÉGIO/AL**

**UBERABA/MG**

**2014**

LARA MARIA BATISTA FERREIRA

**INTERVENÇÕES EDUCATIVAS SOBRE PARASIToses INTESTINAIS NA  
POPULAÇÃO ASSISTIDA PELA EQUIPE DE SAÚDE DO POVOADO CANOA DE  
CIMA NO MUNICÍPIO DE PORTO REAL DO COLÉGIO/AL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Atenção Básica em  
Saúde da Família, Universidade Federal do  
Triângulo Mineiro, para obtenção do Certificado de  
Especialista.

Tutor: Prof. Me. Mário Antônio de Moura Simim

UBERABA/MG

2014

LARA MARIA BATISTA FERREIRA

**INTERVENÇÕES EDUCATIVAS SOBRE PARASIToses INTESTINAIS NA  
POPULAÇÃO ASSISTIDA PELA EQUIPE DE SAÚDE DO POVOADO CANOA DE  
CIMA NO MUNICÍPIO DE PORTO REAL DO COLÉGIO/AL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Atenção Básica em  
Saúde da Família, Universidade Federal do  
Triângulo Mineiro, para obtenção do Certificado de  
Especialista.

Banca Examinadora:

Prof.

Prof.

Aprovado em Uberaba, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## RESUMO

A Unidade Básica de Saúde Povoado Canoa de Cima está localizada na zona rural do município Porto Real do Colégio, PSF número II, e serve como porta de entrada no sistema de saúde. Atende cerca de 906 famílias distribuídas em 14 povoados circunvizinhos. Em relação às doenças mais prevalentes observa-se: nutrição inadequada, com excesso de calorias na dieta; não adesão às práticas regulares de atividade física; problemas relacionados à saúde mental, como uso abusivo de benzodiazepínicos ou ansiolíticos e necessidade incontrollável do uso dessas medicações; dores osteoarticulares, principalmente em idosos; alta incidência de parasitoses; uso indevido de antibióticos; gravidez não planejada na adolescência; analfabetismo; além da demora para marcação de consultas pelo Complexo Regulador da Assistência (CORA), problema este comum em nosso Estado. Por serem consideradas as parasitoses intestinais problema de saúde pública e devido a importância de se tentar evitar as complicações crônicas dessa doença, foi realizado o projeto de intervenção, baseado na constatação da alta incidência dessa morbidade comprovada através de exames parasitológicos de fezes ou sintomatologia característica. Cabe aos profissionais de saúde encontrar soluções, de preferência pouco onerosas ao sistema, para diminuir o adoecimento da população por parte dessa morbidade. Intervenções educativas nas escolas e na Unidade básica de saúde, assim como capacitação dos agentes comunitários de saúde sobre parasitoses intestinais têm se mostrado eficazes com relação a esse propósito, motivo pelo qual foram escolhidas como base do projeto de intervenção.

Descritores: Parasitoses intestinais; intervenções educativas; saúde pública.

## **ABSTRACT**

The Basic Health Unit Povoado Canoa de Cima located in the rural municipality of Porto Real do Colégio, number II, and serves as a gateway to the health system. Serves about 906 families distributed in 14 surrounding villages. Regarding the most prevalent diseases is observed: poor nutrition, with excess calories in the diet, not adherence to regular physical activity practices; related mental health problems such as abuse of benzodiazepine anxiolytics and uncontrollable need to use these medications ; joints pain, especially in elderly , high incidence of parasitic diseases ; misuse of antibiotics , unwanted teenage pregnancy , illiteracy, besides the delay in appointments by the Regulatory assistance Complex ( CORA ) , a problem common in our state. Why consider intestinal parasites and public health problem due to the importance of trying to prevent chronic complications of this disease, the intervention project based on the realization of the high incidence of morbidity confirmed by parasitological examination of faeces or characteristic symptoms was performed . It is up to health professionals to find solutions, preferably inexpensive to the system to reduce the sickness of the population from such morbidity. Educational interventions in schools and basic health unit, as well as training of community health workers on intestinal parasites have been proven effective with respect to that purpose, why were chosen as the basis of the intervention project .

Descriptors : Intestinal Parasites, educational interventions, public health .

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Nós críticos selecionados.....	17
Quadro 2: Identificação de recursos críticos .....	18
Quadro 3: Análise da viabilidade.....	19
Quadro 4: Plano operativo do projeto de intervenção .....	20

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	7
2 JUSTIFICATIVA .....	10
3 OBJETIVOS .....	11
3.1 Objetivo Geral .....	11
3.2 Objetivos Específicos .....	11
4 METODOLOGIA.....	12
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	13
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	16
7CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	23
REFERÊNCIAS.....	24

## 1 INTRODUÇÃO

O município de Porto Real do Colégio encontra-se à 172km da capital, localizando-se na microrregião de Penedo e na mesorregião do leste alagoano encontra-se. Destaca-se o Rio São Francisco, que margeia o município no sentido norte-sul, fazendo divisa com o Estado de Sergipe. Limita-se com os municípios de Feira Grande, São Sebastião, Igreja Nova, São Brás, Olho d'Água Grande, Campo Grande e com o Rio São Francisco.

O povoamento de Porto Real do Colégio remonta aos meados do século XVII. Diferentes tribos de índios habitavam a região, vivendo da caça, da pesca e da lavoura. Os bandeirantes procedentes da Bahia em demanda ao Nordeste que desciam o Rio São Francisco, em companhia dos padres jesuítas, encarregados da catequese dos gentios, foram os primeiros civilizados a pisar o aldeamento, ficando aí o primeiro marco de civilização. Esses bandeirantes e jesuítas adquiriram naquela região extensa faixa de terras a qual denominaram Urubu-Mirim, para diferenciar de Urubu, hoje Propriá, maior núcleo de população à margem direita do São Francisco. Hoje, segundo dados último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) em 2010 (disponível em: < <http://censo2010.ibge.gov.br> >), o município possui população de 21.212 habitantes, cuja maioria reside na zona rural. O nível de analfabetismo é alto e os habitantes têm como principais atividades laborais a agricultura, a pecuária de subsistência e alguns poucos praticam o comércio.

O Programa de Saúde da Família atualmente conta com sete equipes, sendo duas delas localizadas na área urbana do município e as outras cinco, na área rural. No município não existe Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), nem hospitais e policlínicas. Apenas alguns laboratórios particulares ajudam a suprir a demanda por exames complementares.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Povoado Canoa de Cima situa-se na zona rural, local de difícil acesso. A equipe é composta por: sete agentes comunitários, duas técnicas de enfermagem, duas arquivistas, duas funcionárias de serviços gerais, uma enfermeira e uma médica. Os atendimentos funcionam em dois postos de saúde, na tentativa de ter cobertura territorial e melhor acesso para os usuários.



O território coberto pela equipe abrange total de 906 famílias, em área extensa, constituída por cerca de 14 povoados circunvizinhos, tornando o acesso aos postos impraticável para algumas famílias. Em termos de estrutura física, um dos postos de saúde apresenta estrutura regular, com salas apropriadas, bem iluminadas e arejadas, salas de vacina, pré-consulta, arquivo e farmácia. Entretanto, nenhum dos dois postos possui conta com serviço de água disponível (banheiros e torneiras), o que dificulta o exercício de trabalho de toda equipe.

Os principais problemas enfrentados pela população são: alimentação inadequada, com dietas hipercalóricas; não adesão às práticas regulares de atividade física; problemas relacionados a saúde mental, como uso abusivo de benzodiazepínicos ou ansiolíticos; dores osteoarticulares, principalmente em idosos; alta incidência de parasitoses; uso indevido de antibióticos; gravidez não planejada na adolescência; analfabetismo; além do atraso na marcação de consultas pelo Complexo Regulador da Assistência (CORA).

A má nutrição é frequente em todas as faixas etárias. As dietas tendem a ser ricas em carboidratos simples e gorduras saturadas e pobres em proteínas e fibras. Os pacientes argumentam que os produtos industrializados são de mais fácil preparo e de um custo mais baixo comparados aos naturais.

A maior parte da população de adultos é sedentária e há uma determinada resistência com relação à prática de atividades físicas. Os pacientes adultos trabalham na agricultura, e acreditam que o fato de estarem trabalhando na lavoura ou realizando atividades diárias de casa como: cozinhar, limpar a casa ou lavar roupa, já supre as necessidades de exercício físico regular para o benefício de sua saúde. O que se soma à falta de condições de infra-estrutura local ( inexistência de praças, iluminação deficiente, ruas não calçadas e irregulares que dificultam a prática de atividade física).

É de grande importância epidemiológica nessa comunidade a prescrição indiscriminada de medicações de uso controlado, como os benzodiazepínicos, que muitas vezes não possuem indicação de serem prescritos além de seu uso abusivo causar dependência. O município possui atendimento psiquiátrico e psicológico disponível a população através de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), mas no momento se encontra sem psiquiatra, o que sobrecarrega o atendimento na UBS.

A ausência de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) torna ainda mais urgente a necessidade básica de uma variedade de profissionais maior do que a existente, pois os pacientes aguardam meses por uma consulta com especialista, tornando, em várias ocasiões, a terapêutica incompleta ou não específica; além da demora para marcação de consultas pelo Complexo Regulador da Assistência (CORA) que dificulta a tomada de decisão em relação à conduta com aquele paciente, que acaba recorrendo a contragosto ao serviço particular para garantir a resolução de sua necessidade, mesmo não possuindo condições financeiras para tal, se utilizando muitas vezes de empréstimos.

Como agravante, e fazendo parte também dos principais problemas identificados na comunidade há o analfabetismo. A maioria dos pacientes, principalmente adultos e idosos, não sabem ler ou escrever. E aqueles pacientes que se dizem alfabetizados infelizmente tiveram acesso a escola pública de baixa qualidade, e portanto apresentam um relativo mas importante prejuízo cognitivo, o que dificulta um pouco o entendimento durante as consultas.

O problema priorizado para este projeto de intervenção foi a elevada incidência de parasitoses, visto que tal problema é o mais prevalente nessa população, atingindo ambos sexos, nas diversas faixas etárias, mais comumente na infância.

## 2 JUSTIFICATIVA

Ludwig(1999, p. 548) afirma que:

As parasitoses intestinais constituem-se num grave problema de saúde pública, sobretudo nos países do terceiro mundo, sendo um dos principais fatores debilitantes da população, associando-se frequentemente a quadros de diarreia crônica e desnutrição, comprometendo, como consequência, o desenvolvimento físico e intelectual, particularmente das faixas etárias mais jovens da população.

Segundo Andrade *et al* (2010) a prevalência de parasitoses é alta em locais nos quais as condições de vida e de saneamento básico são insatisfatórias ou inexistentes. Na população assistida pela Unidade Básica Povoado Canoa de Cima as parasitoses são sem dúvida, uma das principais queixas e refletem os problemas estruturais de uma região que sofre com a falta de saneamento básico e sujeita a condições precárias de moradia.

Segundo dados fornecidos via Secretaria de Saúde pelo Sistema de Informação da Atenção Básica(SIAB), 59,3% do lixo tem como destino céu aberto, assim como 50,77% das fezes e da urina. Não há sistema de esgoto na cidade e o abastecimento de água é feito por poços ou nascentes, sendo que menos de 70% dessa água é clorada. Essas condições são favoráveis a disseminação dos parasitas na população, visto são transmitidos por água e alimentos contaminados.

Considerando a relevância do tema para a população adstrita à USB Povoado Canoa de Cima, traduzida pelos dados epidemiológicos que revelam condições insatisfatórias de saneamento, foi selecionado o tema parasitoses intestinais na população assistida por esta unidade. As doenças infecto-parasitárias são mais frequentes em países subdesenvolvidos e estão relacionadas à comunidades extremamente pobres. Nesse aspecto, essas comunidades requerem políticas e ações em saúde simples e fáceis de serem adotadas no dia-a-dia e repassadas pela equipe multiprofissional a população. Senti que pode ser um ponto que pode ser mais facilmente trabalhado, e de grande importância para esta comunidade como um todo.

### 3 OBJETIVOS

#### **3.1 Objetivo Geral**

- Elaborar plano de intervenção para educar a população sobre os fatores determinantes da ocorrência das parasitoses com vistas à diminuição de sua incidência na área de abrangência da UBS Canoa de Cima.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Realizar reunião com os gestores e explicar a importância de reduzir a incidência de parasitoses.
- Expor aos gestores a vantagem financeira em se investir em atividades educativas e preventivas para controle das parasitoses.
- Construir, em conjunto com a Equipe de Saúde da Família, projeto educativo para conscientização da população acerca das parasitoses.
- Capacitar os agentes comunitários para atuar junto a comunidade na conscientização das parasitoses.

#### 4 METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção elaborado a partir da alta incidência de parasitoses na população da Unidade Básica de Saúde do povoado Canoa de Cima.

A problemática foi escolhida através da observação inicial da elevada incidência de parasitoses intestinais na comunidade assistida, através de exames parasitológicos de fezes e de sintomatologia característica relatada pelos pacientes acometidos; da constatação de que tal morbidade acontece devido a maus hábitos de higiene, facilmente corrigíveis através de atividades educativas voltadas para a população e capacitações direcionadas aos agentes comunitários bem como da necessidade de tratamento dessa doença na tentativa de evitar suas complicações crônicas: desnutrição, déficit cognitivo entre outras, muito mais onerosas ao sistema de saúde.

As atividades educativas propostas pelo projeto de intervenção visam contemplar a população como um todo, sem critérios de exclusão na seleção da amostra.

## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O livro Tratado de Clínica Médica (CHIEFFI *et al*; 2006, p. 4160-4163) destaca que:

A organização Mundial de saúde (OMS) estima que existam no mundo cerca de 1 bilhão de indivíduos infestados por *Ascaris lumbricoides*, 900 milhões por ancilostomídeos, 400 milhões por *Entamoeba histolytica* e 200 milhões por *Giardia lamblia*. Assim, o conhecimento do diagnóstico, tratamento e prevenção das parasitoses intestinais é fundamental para todo médico dedicado à prática assistencial.

O atendimento em atenção básica, de maneira conceitual deve ter alta complexidade e baixa tecnologia. Alta complexidade no que se diz respeito ao nível de conhecimento que o profissional médico deve deter para exercer a sua função nesse contexto de trabalho e se utilizar de tecnologias simples e de baixo custo. O problema das parasitoses intestinais em sua grande maioria deve ser resolvido no serviço primário de saúde, tendo em vista a sua facilidade de diagnóstico e de prevenção parcial através de medidas educativas e não somente de higiene pessoal.

Vários outros estudos já retrataram a importância das medidas preventivas de promoção e educação em saúde como efetivas no controle e diminuição de ocorrência de parasitoses intestinais. “A promoção em saúde [...] vem possibilitando o exercício pleno da cidadania mostrando-se tão eficaz quanto o saneamento básico, sendo superior ao tratamento em massa em longo prazo” (SOUZA, 2011, p.29). Esse autor mostrou de maneira simples esse ponto de vista num estudo em que avaliou o uso de palestras educativas em escolas sobre medidas profiláticas de parasitoses na tentativa de diminuir a ocorrência dessa doença, obtendo relativo sucesso.

As ações de promoção da saúde vêm ganhando cada vez mais espaço no âmbito da saúde pública, superando modelos de atenção à saúde limitados à assistência médico-curativa (SÍCOLI *et al*, 2003). Para CERQUEIRA (1997), a promoção da saúde apresenta uma dimensão conceitual e outra metodológica, sendo esta última inerente às práticas, planos de ação, estratégias e formas de intervenção, além do arsenal metodológico utilizado para tal fim. No que se refere às intervenções educativas voltadas para o controle das parasitoses intestinais Asolu (2003, p.290) as entende como um instrumento eficaz, simples e de baixo custo, configurando-se como uma ferramenta indispensável ao êxito das demais

estratégias de controle, tais como o tratamento medicamentoso e o saneamento básico. (MELLO *et al*, 1992) apresenta em seu trabalho diversos instrumentos pedagógicos que podem ser utilizados no sentido de compartilhar com a população informações pertinentes a sua saúde. Neste trabalho materiais foram produzidos em cooperação com a comunidade e entre eles pode-se citar “folders”, manuais, murais, painéis e desenhos ilustrativos. Outra forma de levar à população a informação necessária para o combate de endemias parasitárias são os jogos educativos. TOSCANI (2007) comparou 98 crianças entre sete e treze anos de idade quanto aos seus conhecimentos sobre hábitos de saúde que levam a prevenção de parasitoses intestinais através de testes realizados antes e depois delas participarem de um jogo de tabuleiro que abordava essa temática, e concluiu que as crianças que participaram do jogo apresentaram um acréscimo significativo no conhecimento que possuíam sobre prevenção de parasitoses intestinais, inferindo ainda que jogos lúdicos como este podem fazer do participante um sujeito ativo no processo. Silva (2012) também se utilizou de método lúdico (jogo de tabuleiro) sobre medidas de higiene pessoal e preparação de alimentos como ferramenta integrada ao processo de educação nas escolas. São diversos os tipos de “soluções” educativas que podem ser adotados com a finalidade de informar a população acerca das parasitoses intestinais, tornando-as corresponsáveis pelo processo de saúde-doença, usando a educação como meio de intervenção social buscando a transformação da realidade.

A literatura, porém, ainda carece de trabalhos que apontem qual o tipo de estratégia pedagógica seria a mais eficaz no sentido de promover educação em saúde no âmbito da atenção básica para populações específicas no que tange a abordagem das parasitoses intestinais.

Por outro lado, a grande relevância do papel do agente comunitário de saúde na execução de estratégias de educação em saúde junto à população se mostra como um ponto consensual, e nesse aspecto as ações educativas direcionadas ao controle das parasitoses intestinais não são exceção. O ACS tem papel decisivo nesse processo por representar um elo entre a equipe de saúde e a comunidade, dotado da capacidade de aproximar o saber técnico das equipes ao saber popular presente nos diversos grupos sociais (CHIESA, 2004). Pinto (2010) corrobora ao entender o ACS como um facilitador do diálogo entre o conhecimento de caráter

popular e o conhecimento científico, mas que não deve se deixar cooptar pelo segundo.

De acordo com Munari (2010), o agente comunitário de saúde é um dos principais personagens que efetiva o vínculo entre a Estratégia de saúde da Família e a população adstrita. No entanto, o nível de capacitação necessário para o exercício da função de tais profissionais tem se tornado um problema, visto que tem sido apontado como ineficaz, o que é discutido por Costa (2011, p.18):

O ACS desempenha assim o papel de elo que possibilita a confiança e o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade assistida. Contudo, sua formação para o desempenho dessa função vem sendo debatida em âmbito nacional, considerando-se a amplitude de suas funções. Nesse sentido a captação e profissionalização do ACS devem ser concebidas como um processo voltado para a realidade em que está inserido. Por isso, a percepção do ambiente e da cultura local deve estar claramente presente do desempenho de suas funções.

Daí emerge a necessidade de estender a esses profissionais um processo de educação continuada em saúde como parte integrante da Política de Educação Permanente em Saúde, o que está previsto pela Portaria \BRASIL do Ministério da Saúde nº 198/ GM de 13 de Fevereiro de 2004, modificada pela Portaria nº 1996/ GM de 20 de Agosto de 2007. Nesse cenário, os ACS funcionariam como agentes multiplicadores e difusores do conhecimento técnico ao mesmo tempo em que possibilitariam um “feedback” para a equipe de saúde.



## 6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

As propostas de ação foram desenvolvidas após o levantamento dos nós críticos e seguidas as etapas propostas descritas na metodologia, fundamentadas no diagnóstico situacional do município e do território estudado.

As etapas seguidas foram: desenho das operações com a criação do projeto/operação e descrição dos resultados e produtos esperados e dos recursos necessários de cada nó crítico. Em seguida, foram identificados os recursos críticos e feita a análise de viabilidade com elaboração de ações estratégicas para cada projeto. Por fim o plano operativo apresenta o responsável por cada ação estratégica e o prazo estipulado para execução.

Após a seleção da temática foram levantados seus nós críticos e feita a descrição de viabilidade do projeto, além de realizados o desenho das operações, a identificação dos recursos críticos, a análise da viabilidade e o plano operativo, conforme Quadros 1, 2, 3 e 4.

O Quadro a seguir apresenta os nós críticos selecionados. De maneira geral, foram definidos quatro nós críticos: 1) Más condições de higiene; 2) nível de informação sobre as parasitoses; 3) tratamento inadequado da água pra consumo e 4) falta de preparo de agentes comunitários.

Quadro1: Nós críticos selecionados

<b>NÓ CRÍTICO</b>	<b>OPERAÇÃO/PROJETO</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>PRODUTOS ESPERADOS</b>	<b>RECURSOS NECESSÁRIOS</b>
<b>Más condições de higiene</b>	<b>+Higiene</b> Modificar Hábitos de higiene pessoal e alimentar	Aumentar o nível de informação da população acerca de hábitos de higiene mais saudáveis	Oficinas práticas de lavagem de mãos, estímulo ao banho diário e corte de unhas, a serem administradas por toda equipe de saúde nas escolas	Cognitivo: informações sobre o tema e estratégias de comunicação  Organizacional: para organizar as oficinas
<b>Nível de informação</b>	<b>+ Saber</b> Aumentar o nível de informação da população acerca de parasitoses intestinais	População mais informada sobre sua doença e seus riscos	Campanha educativa na rádio local  Avaliação do nível de informação da população sobre parasitoses intestinais através de questionários simples sobre o assunto  Palestras educativas na Unidade Básica de Saúde  Programa de saúde escolar	Cognitivo: informações sobre o tema e estratégias de comunicação  Financeiro: aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, etc.  Político: divulgação na rádio local, mobilização social e articulação intersectorial com a rede de ensino
<b>Tratamento inadequado da água para consumo</b>	<b>Água limpa</b> Ajudar a população a tratar corretamente a água para consumo	Ensinar a população como tratar a água para consumo	Palestras educativas na Unidade básica de saúde Programa de incentivo ao uso de Hipoclorito de sódio; fervura e filtração da água	Cognitivo: informações sobre o tema e estratégias de comunicação  Financeiro: para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, etc  Político: Aumentar a captação de recursos para aquisição de filtros, hipoclorito de sódio.
<b>Falta de capacitação dos agentes comunitários</b>	<b>Agentes capazes</b> Capacitar os agentes comunitários a disseminar o conhecimento acerca de parasitoses intestinais	Aumentar o aprendizado dos agentes comunitários e possibilitar uma forma de divulgar e perpetuar o conhecimento sobre parasitoses intestinais na comunidade.	Capacitação de agentes comunitários	Cognitivo: informações sobre o tema e estratégias de comunicação e pedagógicas

No Quadro 2 abaixo há a apresentação dos principais recursos críticos de cada operação ou projeto a ser desenvolvido.

*Quadro 2: Identificação de recursos críticos que devem ser consumidos em cada operação*

<b>OPERAÇÃO/PROJETO</b>	<b>RECURSOS CRÍTICOS</b>
<b>+ HIGIENE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cognitivo&gt; informações sobre o tema e estratégias de comunicação</li> <li>✓ Organizacional&gt; para organizar as oficinas</li> </ul>
<b>+ SABER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cognitivo&gt; informações sobre o tema e estratégias de comunicação</li> <li>✓ Financeiro&gt; para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, conseguidos através da secretaria de educação</li> <li>✓ Político&gt; Conseguir o espaço na rádio local, mobilização social e articulação Intersetorial com a rede de ensino.</li> </ul>
<b>ÁGUA LIMPA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cognitivo&gt; informações sobre o tema e estratégias de comunicação</li> <li>✓ Financeiro&gt; para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, através da prefeitura municipal.</li> <li>✓ Político&gt; Aumentar a captação de recursos para aquisição de filtros, hipoclorito de sódio.</li> </ul>
<b>AGENTES CAPAZES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cognitivo&gt; informações sobre o tema e estratégias de comunicação e pedagógicas</li> </ul>

A análise da viabilidade das ações de intervenções são apresentadas no Quadro 3. Para finalizar, o plano operativo do projeto de intervenção é apresentado no Quadro 4.

Quadro3: Análise da viabilidade das ações de intervenção

OPERAÇÃO/ PROJETO	RECURSOS CRÍTICOS	ATOR QUE CONTROLA	MOTIVAÇÃO	AÇÃO ESTRATÉGICA
+ Higiene	Cognitivo > informações sobre o tema e estratégias de comunicação Organizacional > para organizar as oficinas	Toda equipe de saúde da Unidade básica	Favorável	Apresentar o projeto a equipe de saúde
+ saber	Cognitivo > informações sobre o tema e estratégias de comunicação  Financeiro > para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, etc.  Político > Conseguir o espaço na rádio local, mobilização social e articulação Intersectorial com a rede de ensino.	Toda equipe de saúde da unidade básica  Secretaria de saúde  Setor de comunicação social Secretaria de educação Secretaria de saúde	Favorável  Favorável  Algumas instituições são favoráveis e outras indiferentes	Apresentar o projeto aos gestores responsáveis  Garantir o Comprometimento da equipe de saúde
Água limpa	Cognitivo > informações sobre o tema e estratégias de comunicação  Financeiro > para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, etc  Político: Aumentar a captação de recursos para aquisição de filtros, hipoclorito de sódio.	Toda equipe de saúde da unidade básica  Secretaria de saúde  Prefeitura municipal Secretaria de saúde	Favorável  Favorável  Favorável Indiferente	Apresentar o projeto aos gestores responsáveis  Garantir Comprometimento da equipe de saúde
Agentes capazes	Cognitivo > informações sobre o tema e estratégias de comunicação e pedagógicas	Toda equipe de saúde da unidade básica	Favorável	Apresentar o projeto aos agentes comunitários

Quadro4: Plano operativo do projeto de intervenção

<b>OPERAÇÃO/ PROJETO</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>PRODUTOS ESPERADOS</b>	<b>AÇÃO ESTRATÉGICA</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PRAZO</b>
+ Higiene Modificar Hábitos de higiene pessoal e alimentar	Aumentar o nível de informação da população acerca de hábitos de higiene mais saudáveis	Oficinas práticas de lavagem de mãos, estímulo ao banho diário e corte de unhas	Apresentar o projeto a equipe de saúde	Lara Ferreira	2 semanas para apresentar o projeto e 2 meses para execução
+ Saber Aumentar o nível de informação da população acerca de parasitoses intestinais	População mais informada sobre sua doença e seus riscos	Campanha educativa na rádio local  Avaliação do nível de informação da população sobre parasitoses intestinais  Palestras educativas na Unidade Básica de Saúde  Programa de saúde escolar	Comprometimento da equipe de saúde  Apresentar o projeto aos gestores responsáveis	Lara Ferreira	Início em 4 meses e término em 6 meses  Início em 4 meses e término em seis meses  Início em 1 mês e término em 4 meses  Avaliações a cada seis meses
Água limpa	Ensinar a população como	Palestras educativas na	Comprometimento	Lara Ferreira	1 mês para início das

<p>Ajudar a população a tratar corretamente a água para consumo</p>	<p>tratar a água para consumo</p>	<p>Unidade básica de saúde</p> <p>Programa de incentivo ao uso de Hipoclorito de sódio; fervura e filtração da água</p>	<p>da equipe de saúde</p> <p>Apresentar o projeto aos gestores responsáveis</p>		<p>atividades e 4 meses para finalização;</p> <p>2 meses para apresentação do projeto, 4 meses para aprovação e liberação de recursos financeiros e 2 meses para compra dos recursos.</p>
<p>Agentes capazes Capacitar os AGS a disseminar o conhecimento acerca de parasitoses intestinais</p>	<p>Aumentar o aprendizado dos AGS e possibilitar uma forma de divulgar e perpetuar o conhecimento sobre parasitoses intestinais na comunidade</p>	<p>Aumentar o aprendizado dos AGS e possibilitar uma forma de divulgar e perpetuar o conhecimento sobre parasitoses intestinais na comunidade.</p>	<p>Apresentar o projeto aos AGS</p>	<p>Lara Ferreira</p>	<p>1 mês para apresentação do projeto e 3 meses para finalização.</p>

Para a concretização do plano de intervenção, faz-se necessário levar o projeto aos gestores responsáveis, para que os mesmos tomem conhecimento acerca das dificuldades pormenorizadas dentro do problema estudado como: disponibilidade de recursos financeiros para realização de cada operação, além de comprometimento de toda equipe de saúde na realização da ação estratégica, entre outros problemas.

Dar resolutividade a este projeto seria uma forma de demonstrar que o trabalho em equipe é primordial para organização de qualquer serviço e elaborar estratégias educativas acerca de prevenir a ocorrência de parasitoses trata-se de uma ação extremamente importante na tentativa de prover uma saúde de qualidade e básica para uma população tão carente.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As parasitoses intestinais são doenças muito importantes no contexto da atenção primária em saúde. São doenças prevalentes em países subdesenvolvidos, ou em desenvolvimento como é o caso do Brasil. Em sua grande maioria pode-se dizer que a transmissão é fecal-oral, ou seja, através de água e alimentos contaminados com coliformes fecais.

Infelizmente, a conjuntura política econômica do país não é favorável a mudanças estruturais básicas para a população, como melhorar o saneamento básico, condições de moradia, fornecer educação pública de qualidade, condições essas que se satisfeitas provavelmente possibilitariam a diminuição da incidência dessa morbidade. Portanto o que resta aos profissionais de saúde é tentar disseminar o conhecimento acerca de mecanismos de transmissão e meios de prevenção como forma de tentar diminuir o impacto e a frequência das parasitoses na população.

Intervenções educativas nas suas mais diversas formas (palestras informativas e educativas, jogos lúdicos, programas de incentivo ao uso do hipoclorito de sódio, filtração e fervura da água, oficinas práticas de lavagem adequada das mãos, campanhas na rádio local, programas de saúde escolar) com relação a esse assunto vêm se consagrando através de estudos como uma maneira eficaz de atingir esse objetivo. Melhorar a capacitação dos agentes comunitários também é uma forma de produzir e disseminar esse conhecimento, visto que esses profissionais tem um contato mais íntimo com a população.



## REFERÊNCIAS

ASOLU, S.O.; OFOEZIE, I.E. The role of health education and sanitation in the control of helminth infections. **Acta Tropica**, v.86, n.2, p.283-94, 2003.

ANDRADE, E.C. *et al.* Parasitoses intestinais: Um revisão sobre seus aspectos sociais, epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. **Revista de atenção primária à saúde**. Juiz de Fora, v. 13, n. 2, p. 231-240, abr./jun. 2010.

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT**. NBR 6023 – Informação e Documentação - Referências - Elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2002, 24p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 1996 de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em saúde e dá outras providências. Brasília, 2007.

CERQUEIRA, M. T. *et al.* Promoción de la salud y educación para la salud: retos y perspectivas. In: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. La promoción de la salud y la educación para la salud em América Latina: un análisis sectorial. **Genebra: Editorial de La Universidad de Puerto Rico**, p.47-48,1997.

CHIEFFI, P. P. *et al.* Parasitoses intestinais. *In*: LOPES, A.C. *et al.*(ed.). **Tratado de clínica médica**. 1.ed. São Paulo: Roca, v.3, p. 4160-4163, 2006.

CHIESA A.M, FRACOLLI L.A. O trabalho dos agentes comunitários de saúde nas grandes cidades: análise do seu potencial na perspectiva da promoção da saúde. **Revista Brasileira de Saúde da Família**. Brasília, v.2, p.42-49, 2004.

COSTA, A. M. S. **A capacitação do agente comunitário de saúde: uma busca na literatura**. Monografia (Trabalho de conclusão de curso) – Curso de especialização em atenção básica em saúde da família, Universidade federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2011.

**INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA**. Censo. 2010. Disponível em: < <http://censo2010.ibge.gov.br/> > Acesso em: 6 dez. 2013.

LUDWIG, K. M. *et al.* Correlação entre condições de saneamento básico e parasitoses intestinais na população de Assis, Estado de São Paulo. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 32, p.547-555, set-out.1999.

MELLO, D. A. *et al.* Helmintoses intestinais: o processo de comunicação e informação no Programa de Educação e Saúde em Verminose. **Cad. Saúde Pública**, v.8, n.1, p.77-82, 1992.

MUNARI, D. B. *et al.* Capacitação de agentes comunitários de saúde para o cuidado em saúde mental na atenção básica: potencializando pessoas para cuidar de pessoas. **Revista Tempus Actas Saúde Coletiva**, v.4, n.1, p.115-123, 2010.

PINTO A.A.M; FRACOLLI L.A. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da promoção da saúde: considerações práticas. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet],v.12, n.6, p.766-769, out-dez 2010.

PORTO REAL DO COLÉGIO. *In*: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/Porto\\_Real\\_do\\_Col%C3%A9gio](http://pt.wikipedia.org/wiki/Porto_Real_do_Col%C3%A9gio)>. Acesso em 20 jul.2013.

SÍCOLI, J.L.; NASCIMENTO, P.R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.7, n.12, p.91-112, 2003.

SILVA, T.V.; LEDA, L.R. Intervenções educativas sobre parasitoses intestinais: Aplicação de um jogo para alunos do ensino fundamental. **Saúde e Ambiente em revista**. Duque de Caxias, v.7, n.2, p.23-07, jul-dez 2012.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. Ministério da saúde. Brasil, 2013. Sistema de Informação da Atenção Básica [homepage na internet]. SIAB de 2013 [acesso em 20 de junho]. Disponível em:<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>.

SOUZA, M. M. S. *et al.* Impacto da intervenção educativa na aprendizagem de medidas profiláticas de escolares do Município de Cuité/PB. **Com. Ciências Saúde**, v.22, n.1, p. 27-32, 2011.

TOSCANI, N. V. *et al.* Development and analysis of an educational game for children aiming prevention of parasitological diseases. **Interface - Comunic. Saúde, Educ.**, v.11, n.22, p.281-94, mai-ago 2007.