

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

PRISCILA PIRES BARRETO

**AÇÕES DE SAÚDE DIRECIONADAS AO COMBATE A PARASITOSE
INTESTINAL EM ESCOLARES DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CANAÃ DO MUNICÍPIO DE JUATUBA**

**BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS
2014**

PRISCILA PIRES BARRETO

**AÇÕES DE SAÚDE DIRECIONADAS AO COMBATE A PARASITOSE
INTESTINAL EM ESCOLARES DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CANAÃ DO MUNICÍPIO DE JUATUBA**

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

Orientadora: Profa. Dra. Jandira Maciel da Silva

**BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS
2014**

PRISCILA PIRES BARRETO

**AÇÕES DE SAÚDE DIRECIONADAS AO COMBATE A PARASITOSE
INTESTINAL EM ESCOLARES DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CANAÃ DO MUNICÍPIO DE JUATUBA**

Banca examinadora

Orientadora: Profa. Dra. Jandira Maciel da Silva – orientadora

Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araújo – UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em: 4/07/2014

RESUMO

As infecções parasitárias constituem um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, apresentando-se de forma endêmica em diversas áreas do país. Tais infecções podem apresentar estreita relação com fatores sociodemográficos e ambientais como: precárias condições socioeconômicas, consumo de água contaminada, baixo peso, entre outros. Conforme revisão, a população infantil é, frequentemente, a mais atingida. Baseado nesses dados, este estudo teve como objetivo implementar ações de saúde direcionadas ao combate da parasitose intestinal em escolares de 7 a 10 anos pertencentes à área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Canaã na cidade de Juatuba-MG. Para tanto foi realizada uma revisão bibliográfica em bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde com a finalidade de buscar as evidências já existentes sobre o tema estudado. Os resultados do trabalho foram apresentados ao gestor municipal e espera-se que medidas sejam implantadas com a finalidade de reduzir o problema das parasitoses na comunidade, objeto deste trabalho.

Palavras-Chaves: Parasitoses intestinais. Enteroparasitoses. Saúde da família. Medidas sanitárias.

ABSTRACT

The parasitic infections are one of the main Public Health problems. It is endemically presented at several areas of Brazil. Those infections can have a narrow relationship with socio-demographic and environmental problems, just like: miserable socio-economic conditions, consumption of contaminated water, low weight, among others. Recent studies show that children are the most often affected. Based on this data, this search aims to implement actions in the health area for the fight against the intestine parasitosis in children, with scholar age between 7 and 10 years, from the range area of the "Saúde da Família Canaan" team, at the city of Juatuba-MG. A literature review in the database of virtual health library with the purpose of looking for evidences about the topic under study was performed. The conclusions were presented to the municipal manager hopping to reduce the problem of parasitism in the community.

Key words: Parasitosis intestine, enteroparasitosis, family health , enteroparasites

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	JUSTIFICATIVA.....	10
3	OBJETIVOS.....	12
4	METODOLOGIA.....	13
5	RESULTADOS.....	14
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
	REFERÊNCIAS.....	18

1 INTRODUÇÃO

As parasitoses intestinais simbolizam, em muitas regiões, problema de grande importância social, pela constância com que ocorrem, e principalmente, por provocar incapacidade nas pessoas acometidas, refletindo de forma negativa no desenvolvimento físico e cognitivo do indivíduo. Também se pode observar déficit no rendimento escolar e baixa produtividade no trabalho (CASTIÑEIRAS e MARTINS, 2000).

De acordo com *ZAIDEN et al (2008)*, a disseminação dessas parasitoses recebem contribuição dos fatores ambientais, socioeconômico e pela relação hospedeiro-parasita.

No Brasil, devido à sua localização geográfica, o quadro climático e os graves problemas de saneamento básico vivenciados pela maioria população, observa-se altos níveis de parasitoses intestinais. A prevalência dessas enfermidades varia com a região e a comunidade estudada (SATURNINO; NUNES e SILVA, 2003).

O impacto físico que o quadro parasítico produz reflete de forma negativa no desenvolvimento físico e cognitivo do indivíduo. Este quadro é mais observado em regiões menos favorecidas economicamente (CASTIÑEIRAS e MARTINS, 2000).

Informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2008) revelaram em 2008, que apenas 55% dos municípios brasileiros o esgoto sanitário tinha uma rede de coleta. Além disso, 70% do esgoto coletado eram tratados, ficando 30% sem tratamento, o que é propício para a poluição do sistema hídrico. Esta situação é canal de disseminação de doenças parasíticas, como por exemplo, a esquistossomose, giardíase, helmintíases, oxiuríase, amebíase etc.

As parasitoses intestinais são provocadas por helmintos e protozoários que atacam o intestino dos seres vivos (NEVES *et al.*, 2011).

As manifestações clínicas podem ou não estar presentes, variando de ausência de sintomas a estado subagudo ou crônico de adoecimento. Os sintomas, muitas vezes

são vagos e inespecíficos, o que dificulta o diagnóstico clínico, salvo algumas exceções, tais como o prurido anal na enterobíase, quando há eliminações de vermes na ascaridíase, ou quando evoluem para suas complicações, com manifestações clínicas mais específicas.

Por ser muitas vezes assintomática, a maioria dos casos de parasitose intestinal não é diagnosticado, o que torna complexo a caracterização da prevalência e o controle de sua transmissão.

As parasitoses atingem mais as crianças, por serem estas mais vulneráveis e, por questões como maior contato desta com os meios e modos de transmissão, como água e alimentos contaminados, condições sanitárias e de higiene inadequadas e pela precariedade do estado de saúde e da carência da assistência médica (NEVES *et al.*, 2011).

O município em estudo, Juatuba, possui 20.567 habitantes. Seu povoamento ocorreu em torno da estação ferroviária da antiga Rede Mineira de Viação. O nome de origem indígena – ayú-á, a fruta colhida do espinho e tuba, o sítio dos juás ou lugar onde abundam juás – foi adotado a partir de 1911. Em 27 de dezembro de 1948 elevou o povoado a distrito, então pertencente ao Município de Mateus Leme, sendo emancipado deste em 27/04/1992. A rodovia de acessos à cidade é a BR-050 e a MG-262.

A principal atividade socioeconômica de Juatuba é a indústria, que se torna fonte de emprego e traz benefícios para o município. A cidade possui grandes indústrias como Ambev (Brahma), Daytec (Dayco), Hertape Callier (Saúde animal, vacinas), Inova Biotecnologia, entre outras.

As fontes de recursos financeiros para a saúde são:

- Fundo de participação municipal (FPM);
- Imposto sobre serviço de quaisquer naturezas (ISSQN);
- PAB Fixo (Piso de Atenção Básica);
- Epidemiologia Controle de Doenças;

- Ações Básicas de Vigilância Sanitária.
- PAB variável Programa Saúde da Família (PSF);
- Saúde em Casa (Incentivo estadual às equipes de saúde da família);
- ICMS (parcela para as equipes de saúde da família);

A estrutura de saneamento básico na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Canaan, onde atuo como médica de família, é razoável. A grande maioria das ruas não é pavimentada, muitas moradias contam apenas com o reboco externo, sem saneamento básico ou drenagem de esgoto. Muitas famílias vivem em situação precária de moradia. Sabe-se que a prevalência das parasitoses está diretamente relacionada às condições de higiene e saneamento básico, bem como os níveis socioeconômicos e de escolaridade da população.

Além disso, o município é classificado como área endêmica para a parasitose intestinal conhecida como esquistossomose, doença inicialmente assintomática, que pode evoluir para formas clínicas extremamente graves, levando até mesmo ao óbito.

Com base no exposto justifica-se a realização deste trabalho com a finalidade de elaborar estratégias para a redução da parasitose intestinal no território da UBS Canaã.

2 JUSTIFICATIVA

A realização deste trabalho se justifica por se saber que as doenças parasitárias intestinais ainda representam na atualidade, um importante problema de saúde pública, principalmente nas comunidades mais carentes. É um grave problema de saúde pública, em razão dos altos índices de prevalência e pela forte associação com o nível de desnutrição das populações acometidas (OLIVEIRA, SILVA; COSTA-CRUZ, 2003).

Esta doença acomete principalmente crianças, prejudicando seu desenvolvimento físico e cognitivo, pois além dos seus efeitos patogênicos, podem interferir no estado nutricional e no desenvolvimento da função intelectual (OLIVEIRA, SILVA; COSTA-CRUZ, 2003; PRADO *et al.*, 2001; OGLIARI e PASSOS, 2002; SATURNINO e NUNES, 2003).

Durante análise situacional da região de abrangência da UBS Canaan, a equipe de saúde levantou como problema a ser enfrentado, o grande número de casos de parasitoses intestinais.

Além disso, durante o trabalho com crianças pré-escolares, observou-se alta prevalência de baixo peso e anemia. Muitas delas apresentavam infecções de repetição como otite, amigdalite e pneumonia. Todas essas condições podem mostrar-se mais frequente em crianças com parasitoses intestinais (BELO *et al.*, 2012).

O enfrentamento do problema das parasitoses intestinais envolve os seguintes nós críticos:

- A falta de informação da população sobre o assunto
- Saneamento básico precário.
- Altas taxas de transmissibilidade das parasitoses intestinais, devido às precárias condições de moradia, onde adultos e crianças, muitas vezes dividem a mesma cama.
- Baixa adesão às consultas de puericultura.

- Baixa prescrição de antiparasitários devido à baixa procura e ausência de busca ativa.

Visto a ocorrência das parasitoses em pré-escolares e escolares serem mais comum em crianças que frequentam creches e que vivem em regiões com saneamento básico precário, é preciso adotar medidas de controle destas doenças, principalmente no meio social em questão. A abordagem a ser feita pelo médico da equipe do Programa Saúde da Família (PSF), deve envolver, além de medidas educativas quanto à higiene, também o uso periódico de antiparasitários, com vistas ao controle tanto de transmissão como de reinfecções (NEVES *et al.*, 2011).

Por tanto este trabalho teve como finalidade realizar o diagnóstico da situação de enteroparasitoses em crianças escolares com idade entre 7 e 10 anos residentes no território da unidade Básica de saúde Canaan.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Realizar diagnóstico das enteroparasitoses em crianças escolares com idade entre 7 e 10 anos residentes no território da unidade Básica de saúde Canaan.

3.2 Específicos

Realizar busca ativa de possíveis pacientes portadores de enteroparasitose.

Realizar tratamento adequado nos pacientes positivos para enteroparasitoses intestinais.

4 METODOLOGIA

Foi realizado o diagnóstico situacional da população da área de abrangência da UBS Canaã e dentro dos problemas identificados foi selecionado trabalhar com população de escolares situados na faixa etária de 7 a 10 anos vulneráveis a enteroparasitoses. Para tanto foram realizadas algumas etapas:

- Identificação a população alvo: escolares de 7 a 10 anos, residentes no território de abrangência da UBS Canaã, em Juatuba- MG.
- Realização de medidas de peso e estatura da população alvo caracterizada acima.
- Agrupamento das crianças por critérios de vulnerabilidade e fatores de risco para enteroparasitoses.
- Realização de exame clínico e parasitológico no grupo selecionado, obedecendo aos critérios de vulnerabilidade.
- Realização de tratamento das crianças infectadas.
- Realização de busca ativa por pacientes de outras faixas etárias em contato com as crianças infectadas pela possibilidade de heteroinfecção.
- Orientação aos responsáveis diretos e demais familiares sobre a condição de saúde das crianças, as medidas profiláticas, tratamento e prognóstico.
- Apresentação dos resultados do estudo para a ESF da UBS Canaã, para gestão municipal de saúde e para Conselho Local de Saúde.

5 RESULTADOS

O estudo foi iniciado através da definição da população alvo como escolares de 7 a 10 anos de idade, das seguintes escolas municipais: Alípio Nogueira do Amaral e Miguel Rodrigues, ambas pertencentes ao bairro São Jerônimo, Juatuba- MG.

Foram identificadas 135 crianças de 7 a 10 anos residentes no território pertencente à Unidade de Saúde Canaã, sendo todas cadastradas no Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB). Desse total, 132 crianças foram localizadas e fizeram parte deste estudo.

As 132 crianças foram pesadas e medidas. A partir desses dados, foi calculado o Índice de Massa Corpórea (IMC) individual considerando idade, sexo, peso e altura, como preconiza o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011).

A partir do cálculo do IMC as crianças foram classificadas através desse critério em subgrupos:

1. Abaixo do Peso - $IMC < 13,7$;
2. Peso Normal – IMC entre 13,8 e 19,3;
3. Sobrepeso – IMC entre 19,4 e 21,5;
4. Obesidade - $IMC > 21,6$.

Para este trabalho foram selecionados as 10 crianças entre 7 e 10 anos classificadas como abaixo do peso. Definido o grupo de intervenção foi iniciada a proposta do estudo.

As crianças selecionadas foram convocadas juntamente com o responsável para uma consulta individual na Unidade de Saúde Canaã. Visando envolver toda a equipe de saúde no projeto foram distribuídas funções a cada um dos integrantes.

Assim, durante a visita à UBS, as crianças foram novamente pesadas pela técnica de enfermagem; conferidos os cartões de vacinas pela enfermagem e os assistentes sociais foram responsáveis pelas demais informações.

Na consulta médica foi preenchido um questionário sobre outros possíveis fatores de risco para baixo peso como prematuridade, doenças crônicas, uso crônico de medicação. Foram também revisados os gráficos de crescimento e desenvolvimento da criança e por fim, solicitado o exame parasitológico de fezes, para rastreamento de possíveis parasitoses, sendo que as 10 crianças selecionadas realizaram o exame proposto.

Quadro 1 - Resultados dos exames parasitológicos de fezes, realizados nas dez crianças de 7 a 10 anos de idade

NOME	IDADE/Anos	RESULTADO
E. T. J	10	Ausência de larvas e ovos no material analisado
M. A	10	Ausência de larvas e ovos no material analisado
K. M.	10	<i>Giárdia lamblia</i>
C. G.	7	Ausência de larvas e ovos no material analisado
G. G	8	Ausência de larvas e ovos no material analisado
E. J. S	9	Ausência de larvas e ovos no material analisado
T. C	9	<i>Entamoeba hystolytica</i>
W. S	9	Ausência de larvas e ovos no material analisado
A. F	7	Ausência de larvas e ovos no material analisado
B. K.	7	<i>Entamoeba hystolytica</i>

Fonte: Dados de levantamento

Considerando os resultados encontrados, primeiramente foi proposto o tratamento das crianças de acordo com o agente etiológico: Entamoeba histolytica: Metronidazol 35-50 mg/ Kg/ dia, em duas tomadas por 10 dias; Giárdia lamblia: Albendazol 400mg/ dia, por 5 dias.

Em sequência, as crianças foram encaminhadas a nutricionista que integra o Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF), para elaboração de uma dieta de acordo com as necessidades calóricas individuais daquelas que estavam abaixo do peso.

Juntamente com esse serviço, foram realizadas palestras para aconselhamento dos responsáveis sobre alimentação, desenvolvimento e crescimento ponderal. Com o objetivo de estender o projeto a toda comunidade assistida pela UBS Canaã, foram realizadas palestras de aconselhamento e prevenção nas escolas e creches pertencentes à área.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As parasitoses intestinais simbolizam, em muitas regiões, problemas médicos-sanitários significativos em razão da frequência com que ocorrem, e principalmente, pela capacidade em gerar efeitos no organismo da pessoa, podendo deixá-la incapacitada. Na população infantil este problema repercute negativamente, pois prejudica o desenvolvimento físico e intelectual.

Este problema é o reflexo do desenvolvimento socioeconômico local, pois sua prevenção compreende, principalmente, saneamento básico e melhorias habitacionais. Portanto, é preciso formular e implementar medidas políticas que garantam o acesso aos serviços de saúde e a promoção de projetos de educação sanitária e ambiental. A falta de saneamento, de conhecimento de princípios de higiene e cuidados no preparo dos alimentos contribui para a infecção e predispõe a reinfecção. Soma-se a isso, a uniformização de procedimentos terapêuticos com a escolha de medicamentos de fácil administração e, acima de tudo, de baixo risco e de baixo custo para o paciente.

O estudo realizado teve por objetivo intervir na incidência e prevalência de parasitose intestinal na área de abrangência da UBS Canaã, situada no município de Juatuba – Minas Gerais.

Foram conseguidos bons resultados devido à grande adesão das crianças e familiares ao tratamento proposto e ao trabalho em equipe da UBS Canaã.

Este trabalho foi fundamental não só para a conscientização da comunidade, que a partir de então está mais ciente sobre a gravidade das doenças em questão e a importância de sua prevenção.

Os resultados deste trabalho foram apresentados aos gestores municipais de saúde, com o objetivo de que seja garantido à população melhora das condições de saneamento básico.

Dessa forma, com a população esclarecida e medidas de controle mais eficientes, é possível contribuir para a redução da prevalência e da incidência de infecções por parasitoses intestinais e também melhorar a qualidade de vida das pessoas.

REFERÊNCIAS

BELO, V. S.; OLIVEIRA, R. B.; FERNANDES, P. C.; NASCIMENTO, B. W.; FERNANDES, F. V.; CASTRO, C. L. SANTOS, W. B.; SILVA, E. S. Fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais em uma população de crianças e adolescentes. **Revista Paulista de Pediatria**. v.30, n. 2, p. 195-201, 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CASTIÑEIRAS, Terezinha Marta; MARTINS, Fernando. **Infecções por helmintos e enteroprotzoários**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro. Centro de Informação em saúde para viajantes – CIVES, 2000

ZAIDEN MF; SANTOS BMO, CANO MAT, NASCIF JR LAN. Epidemiologia das parasitoses intestinais em crianças de creches de Rio Verde-GO. **Medicina (Ribeirão Preto)**,v. 41, n.2, p.182-187, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Pesquisa Nacional de Saneamento Básico do IBGE – 2008**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/PNSB2008>. Acesso em: 25 de junho de 2013.

NEVES, D. P.; MELO, A. L.; LINARDI, P. M.; VITOR, R. A. **Parasitologia humana**. Atheneu, São Paulo, 518p. 2011.

OGLIARI, T. C. C.; PASSOS, J. T. Enteroparasitas em estudantes de quintas séries do Colégio Estadual de Terra Boa, Campina Grande do Sul, Paraná (Sul do Brasil). **Acta Biológica Paranaense**, v. 31 n.4, p. 65-70, 2002.

OLIVEIRA, M. C.; SILVA, C. V.; COSTA-CRUZ, Julia Maria Intestinal parasites and commensals among individuals from a landless cam ping in the rural area of Uberlândia, Minas Gerais, Brazil. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**. v. 45, p. 173-176, 2003.

PRADO, M.; BARRETO, M.; STRINA, A.; FARIA, J. A.; NOBRE, A.; JESUS, Sandra. Prevalência e intensidade da infecção por parasitas intestinais em crianças na idade escolar na cidade de Salvador (Bahia, Brasil). **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. v. 34, n.1, p. 99-101, 2001.

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. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. n. 35, p. 85-87, 2003.