

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**BRUNA CARLA RODRIGUES DE ANDRADE LARA**

**ABORDAGEM DA PARASITOSE INTESTINAL EM CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS  
RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
BRAÚNAS NO MUNICÍPIO DE JUATUBA/MG**

**BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS**

**2016**

BRUNA CARLA RODRIGUES DE ANDRADE LARA

**ABORDAGEM DA PARASITOSE INTESTINAL EM CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS  
RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
BRAÚNAS NO MUNICÍPIO DE JUATUBA/MG**

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

Orientador: Prof. Dr. Juliano Teixeira Moraes

BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS

2016

BRUNA CARLA RODRIGUES DE ANDRADE LARA

**ABORDAGEM DA PARASITOSE INTESTINAL EM CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS  
RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
BRAÚNAS NO MUNICÍPIO DE JUATUBA/MG**

**Banca Examinadora**

Prof. Dr. Juliano Teixeira Moraes – Orientador

Prof. Dr. Juliano Teixeira Moraes – Examinador 1

Prof. Dr. Alexandre Ernesto Silva – Examinador 2

Aprovado em Belo Horizonte: 07/12/2016

## RESUMO

As parasitoses intestinais representam um problema de saúde pública no Brasil e em muitas regiões do país o seu índice é significativo. As causas desse problema são diversas, dentre as quais se destacam: precárias condições socioeconômicas, consumo de água contaminada, baixo peso. A doença atinge em grande número as crianças, estando também relacionada à carência alimentares. Considerando a realidade do município de Juatuba em Minas Gerais, notadamente na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Braúnas este estudo tem como objetivo implementar ações de saúde direcionadas ao combate das parasitoses intestinais em crianças de 0 a 5 anos de idade. A abordagem do tema foi construída por meio de revisão bibliográfica, tendo como fonte de pesquisa artigos, livros de autores consagrados, bem como consulta da Biblioteca Virtual em saúde com o intuito de verificar dados e evidências já coletados. Algumas informações foram extraídas da Unidade de Saúde (2016). Os resultados do trabalho foram apresentados à gestão da atenção básica e espera-se que medidas sejam implantadas com a finalidade de reduzir o problema das parasitoses na comunidade estudada.

**Palavras-Chave:** Parasitose Intestinal. Parasitose intestinal infantil. Educação e Planejamento em Saúde.

## ABSTRACT

Intestinal parasitic infections represent a public health problem in Brazil and in many regions of the country its index is significant. The causes of this problem are many, among which are: poor socioeconomic conditions, consumption of contaminated water, low weight. The disease affects a large number of children and is also related to the food shortage. Considering the reality of Juatuba municipality in Minas Gerais, especially in the area covered by the Basic Health Unit Braúnas this study aims to implement health actions designed to combat intestinal parasites in children from 0 to 5 years old. The theme approach was constructed through literature review, and as a source of research articles, books of renowned authors, as well as the Virtual Library on Health consultation in order to verify data and evidence already collected. Some information was taken from the Health Unit (2016). The results of the study were presented to the management of primary care and it is expected that measures are implemented in order to reduce the problem of parasitic diseases in the studied community.

**Keywords:** Intestinal parasitosis. infant intestinal parasitosis. Education and Health Planning.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
1.1 Identificação do Município .....	8
1.2 Comunidade de Braúnas.....	9
1.3 Estrutura de Saúde – Unidade Braúnas.....	9
<b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>12</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>13</b>
3.1 Objetivo Geral .....	13
3.2 Objetivos Específicos .....	13
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>14</b>
<b>5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>15</b>
<b>6 PROJETO DE INTERVENÇÃO .....</b>	<b>19</b>
6.1 Definição dos problemas de saúde da comunidade .....	19
6.2 Priorização dos problemas .....	20
6.3 Descrição do problema selecionado .....	20
6.4 Explicação do problema selecionado .....	21
6.5 Descrição dos nós críticos.....	21
6.6 Desenho das operações.....	22
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>27</b>

## INTRODUÇÃO

As parasitoses intestinais simbolizam, em muitas regiões, problema de grande importância social, seja pela constância com que ocorrem ou, ainda, em função dos efeitos negativos que provocam nas pessoas acometidas, prejudicando o desenvolvimento físico e cognitivo do indivíduo.

Tal patologia apresenta-se de forma endêmica no Brasil, sendo um dos principais problemas de saúde pública. Estão diretamente relacionadas com fatores ambientais, econômicos, culturais e demográficos, tais como: educação, condições sócio-econômicas precárias, consumo de água não tratada e baixo estado nutricional. As crianças compõem a população mais vulnerável a infestação por parasitas, visto que estão mais expostas, como maior contato com os meios e modos de transmissão, além da precariedade do estado de saúde e da carência da assistência médica (ORLANDINI, 2009; NEVES, 2011).

A transmissão é em grande maioria feita por meio de alimentação ou ingestão de água e, também, pelo contato direto dos pés no chão. De acordo com ZAIDEN et al (2008), a disseminação dessas parasitoses recebem contribuição dos fatores ambientais, socioeconômico e pela relação hospedeiro-parasita.

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.

No que tange aos efeitos e manifestações da parasitose intestinal, certo é que nem sempre estão presentes, variando de ausência total a estado crônico de adoecimento. Assim, muitas vezes os sintomas são vagos e inespecíficos, o que dificulta o diagnóstico precoce clínico, salvo quando há eliminações de vermes na ascaridíase ou quando evoluem para complicações perceptíveis.

O diagnóstico de parasitose intestinal é muito freqüente nas crianças, normalmente residentes em áreas rurais e periféricas, muitas delas relacionadas com carências alimentares. Isso é alvo de preocupação visto que as

enteroparasitoses podem causar a desnutrição, do mesmo modo que a desnutrição pode facilitar a ocorrência de infecções por enteroparasitos (LIMA, 2012).

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).

### 1.1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Juatuba é uma cidade com 25.087 habitantes, segundo estimativa do IBGE para o ano de 2015, localizada na região central de Minas Gerais, compondo a região metropolitana de Belo Horizonte, distante 42 km da capital do Estado. O povoamento da cidade se deu em torno da estação ferroviária da antiga Rede Mineira de Viação e pertencia a cidade de Mateus Leme, da qual foi emancipada em abril de 1992. O desenvolvimento se deu principalmente no setor agropecuário, porém atualmente a indústria, bem como a prestação de serviços, tem relevada importância na economia da cidade. Como em várias cidades brasileiras, esse crescimento não foi acompanhado de crescimento econômico, de infraestrutura e de desenvolvimento social. A cidade também enfrenta problemas relacionados ao tráfico de drogas, sendo altos os índices de violência.

Na área de saúde, a população é atendida em sua grande maioria pelo Sistema Único de Saúde, não possui serviços de média e de alta complexidades, sendo os pacientes referenciados para municípios vizinhos, Betim e Mateus Leme. O atendimento de urgência não consegue atender a demanda da população, sendo as Equipes de Saúde da Família a referência da população para atendimento médico. O município apresenta uma cobertura das ESF de 100%, porém devido à falta de estrutura do sistema de saúde e a alta demanda, o modelo assistencial ainda é voltado para a cura e não para prevenção e promoção da saúde, embora algumas estratégias estejam sendo tentadas para mudança do cenário. Há cerca de quatorze anos o município adotou a ESF para a reorganização da atenção básica e conta hoje com 10 equipes.



## 1.2 COMUNIDADE DE BRAÚNAS

Braúnas é uma comunidade com cerca de 3220 habitantes, localizada na periferia de Juatuba, que se formou, principalmente, por funcionários das indústrias que se instalaram na cidade, tendo grande importância as indústrias de peças automobilísticas. A localidade apresentava baixo valor de venda de lotes, além disso nem sempre os moradores adquiriam terrenos antes de construir suas moradias, sendo muitas as habitações por invasão. A população empregada vive basicamente da prestação de serviços e economia informal. É grande o número de desempregados e subempregados. Não existe na região, no que se refere a saneamento básico, esgotamento sanitário, sendo que 100% da população têm os dejetos despejados em fossas. A coleta de lixo não cobre toda a população. A comunidade, em sua grande maioria, vive em situações precárias. Segundo as estatísticas a taxa de analfabetismo fica abaixo de 10% e, devido ao programa Bolsa Família instituído pelo governo federal, é quase nula a taxa de evasão escolar entre os menores de 14 anos. A comunidade não recebe investimento público significativo e são péssimas as condições de infraestrutura locais. Existem algumas iniciativas de trabalho na comunidade por parte da Igreja e também um centro de recuperação para usuários de drogas. A população, dividida em treze bairros, é atendida por uma ESF.

## 1.3 ESTRUTURA DE SAÚDE – UNIDADE BRAÚNAS

A Unidade de Saúde da Equipe de Braúnas foi inaugurada há cerca de 12 anos. É uma casa alugada e adaptada para ser uma Unidade de Saúde. A casa é antiga, porém bem conservada e com espaço físico adequado para atender a população coberta.

A população atendida é dividida em treze bairros, sendo enorme a área geográfica na qual a população está inserida. A principal rodovia que corta a cidade divide essa população e dificulta o acesso da população que se encontra do lado oposto do qual está localizada a unidade. Essa população é atendida em um ponto de apoio localizado no centro da cidade, pois é o local de mais fácil acesso para essa população.

As reuniões com a comunidade são realizadas na própria unidade que possui um amplo espaço físico. A população tem muito apreço pela Unidade de Saúde, pois na maioria das vezes é o único lugar no qual podem recorrer em casos de agravos à saúde.

A Unidade, atualmente, está bem equipada e conta com os recursos adequados para o trabalho da equipe. A equipe é formada por 6 agentes de saúde, 1 técnica em enfermagem, 1 médica, 1 enfermeira, 1 cirurgiã-dentista, 1 auxiliar de saúde bucal e 1 recepcionista.

A Unidade de Saúde funciona das 7:00 às 16:00 horas e conta sempre com a presença da auxiliar de enfermagem ou da enfermeira. A unidade de apoio funciona as segundas, quartas e sextas das 07:00h as 12:00h apenas com atendimento médico. Todo mês acontece atendimento médico em um sábado, voltado para a saúde do trabalhador, ou seja, aqueles que não conseguem atendimento durante o funcionamento do PSF devido ao trabalho.

O tempo da Equipe está ocupado principalmente com as atividades de atendimento, por meio de consultas agendadas. Além disso, é feito acolhimento de todos os pacientes que procuram a unidade com alguma queixa. O acolhimento é realizado pela enfermeira e aqueles pacientes que necessitam de atendimento de urgência são atendidos pelo médico ou encaminhados ao serviço de urgência. Também são feitos atendimentos aos programas como Hipertensão, puericultura, pré-natal, controle do câncer de mama e ginecológicos, usuários de psicotrópicos e saúde bucal.

São realizados grupos dos hipertensos e diabéticos, tabagistas e gestantes. O grupo de tabagistas tem sido bastante procurado e existe fila de espera para participar. Em relação aos grupos de hipertensos e diabéticos, a equipe resolveu condicionar a troca de receitas à participação no grupo, porém ainda assim existe uma baixa aderência da população. A principal queixa da equipe é a alta demanda para atendimento médico por parte da população e a falta de horários disponíveis.

Resultados coletados em 2016 demonstram como principais causas de óbito na comunidade: síndromes coronarianas agudas e violência; de internação: doenças respiratórias, principalmente DPOC exacerbado; doenças de notificação: etilismo, doença de Chagas, deficiências físicas/neurológicas, diabetes, hipertensão,

epilepsia, malária, tuberculose, hanseníase, dengue, Chikungunya, Zica; causas de mortalidade infantil: doenças do trato respiratório.

A comunidade de Braúnas também enfrenta outros problemas relacionados ao lixo, esgoto e abastecimento de água. Dentre os mais significativos estão à falta de esgotamento público, o aumento dos casos de doenças infectocontagiosas e o aumento dos casos de verminoses.

Em síntese, pode-se dizer que o principal problema relacionado a comunidade é o baixo nível socioeconômico, que reflete diretamente nas ações de saúde, bem como no alto índice de violência, devido ao fato da região ter pontos de tráfico de drogas. Além disso, a comunidade tem uma área geográfica extensa e uma baixa infraestrutura, como estradas de terra, moradias precárias e falta de saneamento básico. O sistema de saúde possui infraestrutura deficiente e falta de investimentos totalmente em descompasso com a grande população atendida na unidade, o que dificulta o acesso da população, bem como a promoção de ações em saúde.

## 2 JUSTIFICATIVA

A relevância do estudo se pauta na asserção de que é alta e frequente a incidência de parasitoses intestinais no Brasil, sendo considerado problema de saúde pública.

As parasitoses intestinais ainda permanecem como um grande desafio para a saúde, principalmente nas comunidades consideradas carentes, a despeito das condições socioeconômicas que acarretam desnutrição, da precariedade do saneamento básico, dentre outros.

No Município de Juatuba, em Minas Gerais, a situação não é diferente. Dentre os inúmeros problemas enfrentados na área da saúde, constatou-se a partir do diagnóstico situacional e de uma intervenção direcionada realizada na comunidade de Braúnas que as parasitoses intestinais prevalecem nas crianças, o que tende a comprometer o seu desenvolvimento físico e intelectual.

A justificativa para a escolha do tema reside, ainda, no fato que tais patologias não importam em encaminhamento a médicos especialistas. Logo, o diagnóstico e tratamento se dão em âmbito da Unidade de Saúde competente.

Assim, dada a importância do assunto e a necessidade de se buscar medidas proativas que visem à diminuição dos casos de parasitoses intestinais nas crianças, mister se faz um estudo intervencionista, de forma a contribuir com a promoção à saúde e a prevenção de agravos para a população da comunidade de Braúnas, em Juatuba – Minas Gerais.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Elaborar um projeto de intervenção com vista à redução da incidência de parasitoses intestinais em crianças de 0 a 5 anos da Comunidade de Braúnas do Município de Juatuba – Minas Gerais.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Verificar dentre 60 crianças de 0 a 5 anos da comunidade de abrangência àquelas que possuem incidência do parasitismo intestinal;
- Realizar consulta médica, avaliação antropométrica, aplicação de questionário socioeconômico;
- Solicitar seja realizada com o auxílio do pessoal de serviço público do Município de Juatuba coleta de água nas residências da população da Unidade pesquisada, com o objetivo de detectar eventuais problemas relacionados ao consumo;
- Propor medidas de prevenção e redução da parasitose intestinal nas crianças entre 0 a 5 anos através de orientação educativa e distribuição de medicação antiparasitária profilática.

## 4 METODOLOGIA

A primeira etapa consistirá em realizar o diagnóstico situacional da área através do método da Estimativa Rápida, com o estabelecimento dos principais problemas que afetam a comunidade e a eleição de um problema prioritário para realizar a intervenção. A intenção é concluir se crianças de 0 a 5 anos têm elevada incidência de parasitose intestinal.

A segunda etapa consistirá na escolha de um número de crianças para o objeto da intervenção (total de 60 crianças), as quais serão selecionadas em cada uma das seis microáreas da UBS Braúnas após participação por demanda espontânea através da divulgação pelas agentes de saúde comunitárias.

A terceira etapa terá por objeto definir quais as medidas a serem adotadas para diagnosticar as crianças, dentre elas citam-se: consulta médica, avaliação antropométrica, aplicação de questionário socioeconômico simples e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido aos pais ou responsáveis

A quarta etapa será realizar coleta de água em uma residência de cada uma das microáreas de abrangência do PSF, que levará em consideração o risco apresentado pelas famílias selecionadas em relação a higiene pessoal, rede de esgoto, coleta de lixo e a maneira como a água chega aquela casa. As ACS serão responsáveis por essa seleção.

A quinta etapa marcará o início da implantação do projeto, onde as crianças serão convocadas a irem a UBS em dia antecipadamente definido, acompanhada pelos pais ou responsáveis, os quais receberam orientação educativa e medicamentos para prevenção e tratamento.

O desenvolvimento do tema e elaboração da proposta de intervenção terão como base, também, revisão bibliográfica através de estudiosos do assunto e artigos retirados da Biblioteca Virtual em saúde com o intuito de verificar dados e evidências já coletados.

## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Para Fauce (2009) o termo parasitismo significa a presença de qualquer ser vivo (o parasita) que se instale no interior do outro (o hospedeiro), acarretando prejuízo á saúde deste último. Pode ocorrer com vírus, bactérias e fungos, mas a parasitologia estuda basicamente as doenças humanas causadas por protozoários e helmintos (vermes).

Noutras palavras, parasitismo é uma associação entre seres vivos, em que existe unilateralidade de benefícios, sendo um dos associados prejudicados pela associação. Desse modo, o parasito é o agressor, o hospedeiro é o que alberga o parasito (NEVES, 2005, P.12).

No mesmo sentido e de uma forma mais complexa, conceitua-se parasitose como um processo pelo qual uma espécie se expande sua capacidade de sobreviver com outras espécies para cobrir suas necessidades básicas de vida, que não precisam necessariamente referir-se a questões nutricionais e abranger funções como a dispersão de sementes ou vantagens para a reprodução das espécies de parasitas. Isto representa um problema de saúde global por causa de sua alta prevalência e sua distribuição universal que é também um problema sério. Os seres humanos são suscetíveis a cerca de 300 espécies de helmintos (os chamados "vermes") mais conhecidos, e mais de 70 por protozoários, que são amebas e giardia, duas das causas de parasitismo intestinal; entre 20 a 50% da população mundial é afetada pela Giardia e amebas (GÓMEZ; BUENO, 2009).

Os helmintos que parasitam o intestino do homem são os agentes da ascaridíase, estrogiloidíase, ancilostomíase, oxiuríase (enterobíase) e tricuriíase (tricocefalíase) (FAUCE et. al, 2009).

Considerando a frequência das parasitoses intestinais pode-se dizer que representam um grave problema de saúde pública particularmente nos países subdesenvolvidos onde se apresentam bastante disseminadas e com alta prevalência nas camadas populacionais mais carentes, decorrentes das precárias condições de vida. É bem estabelecida a correlação entre fatores ambientais, socioeconômicos, condições de saneamento básico e a frequência das parasitoses (BENCKE, 2006).

A prevalência das enteroparasitoses é muito variada no país, ao redor do mundo e mesmo em comunidades de um mesmo município, pois o principal determinante são as condições de higiene e saneamento básico, bem como os níveis sócio econômicos e de escolaridade da população analisada (ANDRADE, 2010). As maiores prevalências ocorrem onde estas condições são mais precárias, o mesmo ocorrendo com o poliparasitismo (MANFROI, 2009, p.4).

As dificuldades socioeconômicas enfrentadas pela maioria da população também acaba por limitar os pacientes e a comunidade em relação à adoção de práticas preventivas, como ausência de banheiros, impossibilidade de aquisição de filtros de água, ausência de água encanada em casa, dentre outras (LOPES; PERES, 2010).

Estudos e especialistas afirmam que os sintomas das parasitoses intestinais não são muito específicos, sendo responsáveis por significativa morbidade e mortalidade cuja maior prevalência é em crianças do sexo masculino, o que pode ser explicado pela exposição do menino, em suas brincadeiras e lazer em ambientes não adequados, como lugares onde não existe saneamento básico; entretanto a idade e o sexo são variáveis dependendo da exposição ao ambiente contaminado e menor higiene (FERREIRA; ANDRADE, 2005).

Os agentes etiológicos podem apresentar ciclos evolutivos que contam com períodos de parasitose humana, períodos de vida livre no ambiente e períodos de parasitose em outros animais. A infecção humana é mais comum em crianças, por meio da via orofecal, sendo águas e alimentos contaminados os principais veículos de transmissão (TOSCANI, 2007).

Por serem as parasitoses intestinais comuns em comunidades carentes os sintomas possuem relação, também, com a desnutrição, que acarreta uma série de alterações orgânicas e constitui uma das principais causas de morte infantil em nosso país. Além disso, podem-se citar outras consequências importantes como: diarreia crônica, má absorção, anemia ferropriva, baixa capacidade de concentração e dificuldades no aprendizado. É crescente o número de estudos em que se associa a presença de anemia e parasitoses intestinais, sendo do interesse no âmbito da Saúde Pública, principalmente em crianças em idade escolar, uma vez que as consequências dessa associação podem determinar queda nos indicadores de saúde (ROCHA, 2000).



As consequências trazidas pelas doenças parasitárias são diversas e inclui a diminuição do desenvolvimento físico e do aproveitamento escolar, o agravamento de quadros de desnutrição, diarreia, má absorção da alimentação e anemias. As crianças em idade escolar são as mais atingidas e prejudicadas pelas doenças parasitárias, uma vez que seus hábitos de higiene são, na maioria das vezes, inadequados e sua imunidade ainda não é totalmente eficiente para a eliminação dos parasitos (BENCKE, 2006).

Considerando que as crianças são os sujeitos mais afetados pela doença, a educação em saúde deve ser direcionada principalmente para elas, pois ajuda a desenvolver a responsabilidade perante o seu próprio bem estar, a praticar hábitos saudáveis e contribuir para a manutenção de um ambiente saudável. Para que isso ocorra, é importante que o processo educativo não se dê de maneira impositiva, mas de forma adequada a suas capacidades cognitivas, num ambiente prazeroso, propiciando uma relação direta entre os conteúdos e o seu dia-a-dia. (MIRANDA, 2013).

Segundo Barbosa (2009), a participação dos envolvidos no processo educativo relacionado às parasitoses intestinais deve ocorrer de forma ativa, viabilizando aos participantes um processo de facilitação das ações a serem desenvolvidas, bem como a visualização do entendimento dos envolvidos quanto à prática educativa. Deve-se, sempre, ressaltar que as ações de saúde não dependem apenas dos profissionais que possuem o conhecimento técnico e científico, mas também da participação comunitária.

É fundamental a prática de medidas preventivas no contexto familiar com relação às parasitoses, no que se refere à manipulação, armazenamento e preparo de alimentos, cuidados com a água a ser consumida, como também, conhecimento acerca desse tipo de agravo à saúde por parte da população, preferencialmente adquirido mediante um processo educativo, o qual possibilite o indivíduo a mudar comportamentos para a promoção de sua saúde (BARBOSA, 2009).

A implementação de programas e infraestrutura sanitária são fundamentais para a redução da prevalência das doenças parasitárias. Mudanças comportamentais devem ser buscadas, através do esclarecimento e informação da população, promovendo também a educação ambiental (LOPES; PERES, 2010).

A Educação em Saúde, no controle das parasitoses intestinais, tem se mostrado uma estratégia com baixo custo, capaz de atingir resultados significativos e duradouros. (MIRANDA, 2013). Investimentos dos setores públicos em saúde e infraestrutura devem ser somados a investimentos em educação e treinamento de educadores para melhor aplicação dos conhecimentos sobre prevenção das parasitoses. (BENCKE, 2006).

Números são favoráveis nesse sentido. Em um estudo feito via tratamento massivo de ascaridíase, 40% das crianças tratadas tiveram aumento de 10% do peso, sendo, portanto, uma estratégia de combate às parasitoses. Tais dados são suficientes para que se mantenham regulares os programas nas comunidades mais vulneráveis (SATURNINO, 2003).

Outro estudo realizado em 1999 mostrou, ainda, que crianças que possuem parasitismo intestinal apresentam pior estado nutricional (peso/altura) que as que não possuem (TSUYOUKA, 1999). Além disso, foi visto também que a Hipovitaminose A, é comumente encontrada em casos de má nutrição e parasitose intestinal. Após o tratamento houve melhora da anemia e nos níveis séricos de vitamina A (TANUMIHARDJO, 2004).

Apesar de as comunidades participarem junto às unidades de saúde, é importante que investimentos dos setores públicos em saúde e infraestrutura, educação e treinamento de educadores sejam efetivados para melhor aplicação dos conhecimentos sobre prevenção das parasitoses. Além disso, ressalta-se a importância da sensibilização das comunidades quanto à necessidade de diagnóstico e tratamento das parasitoses para a melhora da qualidade de vida (BENCKE, 2006).

## 6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A partir do diagnóstico situacional da área de abrangência da Unidade de Saúde de Braúnas foi possível estabelecer como um dos problemas prioritários para a comunidade, a alta incidência de parasitoses intestinais, notadamente nas crianças.

Restaram identificados os seguintes nós críticos:

- Baixo nível de higiene pessoal e coletivo;
- Baixo nível sociocultural da comunidade, o que enseja dificuldade no entendimento das práticas de prevenção e promoção à saúde;
- Poucas ações educativas realizadas pelos profissionais da saúde e órgãos públicos como medida para prevenção das parasitoses intestinais;
- Falta de esgotamento público adequado ocasionando o aumento dos casos de doenças infectocontagiosas e de casos de verminoses.

Diante das constatações acima foram propostas algumas ações – enumeradas nos quadros que se seguem - a fim de diminuir o número de casos de parasitoses intestinais nas crianças de 0 a 5 anos da Comunidade de Braúnas em Juatuba – Minas Gerais.

### 6.1 DEFINIÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE DA COMUNIDADE

O diagnóstico situacional da comunidade estudada aponta algumas causas que podem estar relacionadas à incidência de parasitose intestinal nas crianças: o baixo nível socioeconômico, que compromete a alimentação e higiene pessoal e reflete, ainda, diretamente nas ações de saúde; a comunidade tem uma área geográfica extensa e uma baixa infraestrutura, como estradas de terra, moradias precárias e falta de saneamento básico; há falta de esgotamento público, o lixo não é 100% recolhido.

## 6.2 PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS

Os citados problemas foram selecionados com base em alguns critérios: importância/urgência, capacidade de enfrentamento e seleção/priorização. Para tanto, utilizou-se classificação da seguinte forma: alta, média ou baixa e pontos até o máximo de 30 (alta frequência), conforme apresentado no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade da Unidade Básica de Saúde de Braúnas, município de Juatuba, em Minas Gerais

PROBLEMAS	IMPORTÂNCIA E URGÊNCIA	CAPACIDADE ENFRENTAMENTO	SELEÇÃO PRIORIZAÇÃO
Socioeconômico	Média	10	Média
Higiene Pessoal	Alta	20	Alta
Higiene Coletiva	Média	15	Alta
Infraestrutura	Alta	20	Média
Saneamento Básico (água e esgoto)	Alta	25	Alta
Ações de saúde	Alta	25	Alta

## 6.3 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA SELECIONADO

O principal aspecto que faz do problema uma prioridade da comunidade é a falta de estrutura relacionada à pouquíssima qualidade de higiene nas casas e famílias por tratar-se de baixa renda, bem como a precariedade do saneamento básico relacionado a esgoto e também relativos à qualidade da água consumida pela comunidade.

## 6.4 EXPLICAÇÃO DO PROBLEMA SELECIONADO

O problema selecionado, qual seja, a incidência de parasitoses intestinais nas crianças na área de abrangência da Unidade de Saúde Braúnas precisa de ações preventivas e repressivas, tendo em vista tratar-se de comunidade altamente vulnerável a esse tipo de doença, já que relacionada a condições socioeconômicas e infraestrutura básica precárias, o que tende a persistir se não combatida.

Assim, para que a realidade possa ser alterada, entende-se que ações voltadas à educação das famílias e crianças, bem como tratamento adequado com medicamento possam servir para redução do índice de parasitas nas crianças.

## 6.5 DESCRIÇÃO DOS NÓS CRÍTICOS

Os principais “nós” críticos do problema que pressupõe alto índice de crianças diagnosticadas com parasitose intestinal, são:

- Baixo nível de higiene pessoal e coletivo: a comunidade de Braúnas possui condição socioeconômica bastante precária. Tal realidade dificulta a higiene pessoal e coletiva das pessoas e crianças, já que muitas vezes o custo para isso supera o orçamento familiar;
- Baixo nível sociocultural da comunidade: dificuldade dos pacientes em receber orientações sobre saúde devido ao alto grau de analfabetismo ou baixa escolaridade e desinteresse;
- Poucas ações educativas realizadas pelos profissionais da saúde e órgãos públicos: não há um planejamento efetivo ou parceria com órgãos públicos no sentido de promover medidas de prevenção das parasitoses intestinais;
- Falta de saneamento básico adequado: outra dificuldade considerada alta e grave que compromete de forma considerável a diminuição das doenças relacionadas a parasitas intestinais é a ausência de serviço de esgoto e água em perfeitas condições de uso e consumo na região. adequado ocasionando o aumento dos casos de doenças infectocontagiosas e de casos de verminoses.

## 6.6 DESENHO DAS OPERAÇÕES

As operações sobre cada um dos “nós críticos” relacionados ao problema das parasitoses intestinais nas crianças de 0 a 5 anos na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde de Braúnas, no município Juatuba, em Minas Gerais estão descritos nos quadros 2 a 5, a seguir:

Quadro 2 - Operações sobre o “nó crítico 1”

Nó Crítico 1	Baixo nível de higiene pessoal e coletivo
Operação	Modificar hábitos de higiene
Projeto	A limpeza como caminho para evitar doenças
Resultados esperados	Melhorar a higiene da comunidade em geral tanto dentro quanto fora dos domicílios
Produtos esperados	Campanha informativa e educativa nas escolas e na Unidade de Saúde de Braúnas
Responsáveis	Equipe de Saúde Órgãos municipais de educação do Município de Juatuba
Controle dos recursos críticos/viabilidade	Organizacionais: Equipe de saúde e equipe da escola. Econômicos: Secretaria de Saúde

Quadro 3 - Operações sobre o “nó crítico 2”

Nó Crítico 2	Baixo nível sociocultural da comunidade
Operação	Aumentar o nível de informação da população acerca das causas, consequências, sintomas, prevenção e tratamento das parasitoses intestinais em crianças.
Projeto	Aprendendo sobre saúde
Resultados esperados	Uma comunidade informada é sem dúvida ponto chave para redução do número de crianças acometidas por parasitoses intestinais

Produtos esperados	Campanha educativa nas escolas e na Unidade de Saúde de Braúnas
Responsáveis	Equipe de Saúde Órgãos municipais de educação do Município de Juatuba
Controle dos recursos críticos/viabilidade	Organizacionais: Equipe de saúde e equipe da escola. Econômicos: Secretaria de Saúde

Quadro 4 - Operações sobre o “nó crítico 3”

Nó Crítico 3	Poucas ações educativas realizadas pelos profissionais da saúde e órgãos públicos
Operação	Implementar ações educativas na unidade de saúde e comunidade em geral
Projeto	Saúde e Comunidade
Resultados esperados	As crianças e pais informados via ação na própria comunidade em geral, seja durante visitas dos agentes de saúde, bem como durante atendimento médico sobre doenças e modo de prevenção facilitará o trabalho da equipe de saúde, na medida em que a tendência é um número cada vez menor de parasitoses intestinais nas crianças
Produtos esperados	Capacitação da equipe para abordagem da população sobre parasitoses intestinais e orientações em relação à modificação de hábitos e estilo de vida
Responsáveis	Equipe de Saúde
Controle dos recursos críticos/viabilidade	Organizacionais: Equipe de saúde Econômicos: Secretaria de Saúde

Quadro 5 - Operações sobre o “nó crítico 4”

Nó Crítico 4	Falta de saneamento básico adequado
--------------	-------------------------------------

Operação	Propor coleta de água para medição da qualidade da água utilizada pela população afetada e planejamento para implementação de esgoto na comunidade de Braúnas
Projeto	Saneamento Básico de qualidade e promoção da saúde
Resultados esperados	Com um saneamento de qualidade – água e esgoto – o risco de incidência das parasitoses intestinais diminuirá consideravelmente, já que as causas estão intimamente ligadas a esse aspecto
Produtos esperados	Utilização de equipe de coleta de água disponibilizada pelo Município de Juatuba e solicitação de projeto para que o tratamento de esgoto seja efetivamente realizado.
Responsáveis	Equipe de Saúde Equipe de coleta de água do município
Controle dos recursos críticos/viabilidade	Organizacionais: Equipe de saúde Econômicos: Secretaria de Saúde



## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que as parasitoses intestinais constituem um grave problema de saúde pública, acarretando diversos agravos à saúde.

O presente estudo foi proposto com base no diagnóstico situacional da área de abrangência da Unidade de Saúde de Braúnas, no município de Juatuba/MG e, também, considerando a análise feita pela médica responsável pelo atendimento, que visualizou a necessidade de combater efetivamente o problema das parasitoses intestinais nas crianças da comunidade, justamente porque tende a interferir no desenvolvimento físico e intelectual.

Algumas razões foram identificadas como causas possíveis da alta incidência dessa doença nas crianças, notadamente ligadas à baixa condição socioeconômica da população local que leva a pouca instrução, falta de hábitos de higiene adequados e precariedade dos sistemas de água e esgoto.

Na busca pela diminuição do problema elaborou-se um plano de intervenção pautado principalmente na conscientização sobre a importância de se tratar adequadamente a água de consumo e manter bons hábitos higiênicos sanitários, de modo a se evitar novos casos e agravos, ou então, reinfecções. Sendo certo, ainda, que há o intuito de promover o nível de informação da população referente a esse assunto, com a ajuda dos responsáveis pela educação nas escolas.

Para tanto, elaborou-se etapas que constituem a proposta de intervenção, as quais se encontram descritas nos quadros acima, todas construídas a partir dos nós críticos identificados, propondo assim, estratégias para diminuição do problema através de ações educativas realizadas pela própria equipe e projetos em prol de melhorar a qualidade da água e do esgoto por parte das autoridades competentes.

O que se pode concluir, desde já, é que há um ajuste de vontades grande dos profissionais de saúde da Unidade de Saúde com o intuito de efetivar e manter o projeto ativo e conseqüentemente reduzir os índices de parasitoses intestinais na comunidade. Não obstante o trabalho dos agentes de saúde é importante que haja participação do Município de Juatuba, na medida em que intervenções devem ser feitas e mantidas na região, especialmente no que tange a recurso financeiro, no

investimento em educação e nas condições sanitárias adequadas aos moradores da comunidade.

Espera-se, por fim, que a implantação do plano de intervenção contribua para aumentar a informação e a conscientização da equipe de saúde, dos gestores municipais e da população da área de abrangência, tendo em vista a importância de se tratar as parasitoses intestinais, mas também de evitá-las com medidas simples, mas consistentes, de mudanças de hábitos de higiene e saneamento básico.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, L. A. et al. **A educação em saúde como instrumento na prevenção de parasitoses.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 22, n. 4, p. 272-278, 2009. Disponível em: [http://www.unifor.br/images/pdfs/rbps/artigo10\\_2009.4.pdf](http://www.unifor.br/images/pdfs/rbps/artigo10_2009.4.pdf). Acesso em: 26 outubro de 2016.

BENCKE, A. et al. **Enteroparasitoses em escolares residentes na periferia de Porto Alegre, RS, Brasil.** Revista Patologia Tropical, v. 35, p. 31-36, 2006. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/iptsp/article/viewFile/1890/1805>. Acesso em: 26 outubro de 2016.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acesso em: 10 junho 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Vigilância e Controle das Enteroparasitoses.** Brasília: Ministério da Saúde, p. 1-42, 2005. Disponível em: [http://www.fef.br/biblioteca/arquivos/data/enteroparasitoses\\_pano\\_nacional.pdf](http://www.fef.br/biblioteca/arquivos/data/enteroparasitoses_pano_nacional.pdf). Acesso em: 19 julho 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB.** Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>. Acesso em: 6 maio 2016.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Medicina de Família E Comunidade – SBMFC, Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. **Abordagem das parasitoses intestinais mais prevalentes na infância. Autoria: Sociedade Brasileira de Medicina de família e comunidade.** Projeto Diretrizes. 2009. Disponível em: [http://www.sbmfc.org.br/media/file/diretrizes/01\\_Abordagem\\_das\\_Parasitoses\\_Intestinais.pdf](http://www.sbmfc.org.br/media/file/diretrizes/01_Abordagem_das_Parasitoses_Intestinais.pdf). Acesso em: 23 abril 2016.

BRITO, L. L. et al. **Fatores de risco para anemia por deficiência de ferro em crianças e adolescentes parasitados por helmintos intestinais.** Rev. Panam Salud Publica/ PamAm J Public Health, 14 (6), 422-431, 2003. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n6/a07v14n6.pdf>. Acesso em: 2 maio 2016.

FAUCE, A.S; BRAUNWALD, E; KASPER; D.L.; HAUSER, S.L.; LONGO, D.L.; JAMESON, J. L; LOSCALZO, J. HARRISON, T. R. Harrison. **Medicina Interna.** 17. Ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2009.

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

GÓMEZ, L. R.; BUENO, M. **Parasitosis intestinales: aportação alu diagnóstico clínico.** An Esp Pediatr, 2009: 19(-t): 295-302.

LIMA, W. A. de; SANTOS, M. P. dos; SOUZA, L. A. de P. **Anemia associada às parasitoses intestinais.** CONEXÃO, p. 1-12, 2012. Disponível em: <http://seer.ucg.br/index.php/estudos/article/viewFile/3689/2153>. Acesso em: 12 junho 2016.

LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica.** Rev. e Amp. São Paulo, Roca Ltda, 2010.

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

\_\_\_\_\_. **Parasitologia Humana.** 11 ed. São Paulo: Atheneu, 2005. 494p.

MANFROI, A; STEIN A.T; CASTRO FILHO E.D. **Abordagem das parasitoses intestinais mais prevalentes.** Projeto diretrizes. Nov, 2009.

MILLER, S. A.; ROSARIO, C. L.; ROJAS, E.; SCORZA, J. V. **Intestinal parasitic infection and associated symptoms in children attending day care in Trujillo Venezuela.** *Tropical Medicine & International Health*, v. 8, n. 4, p.342-7, 2003.

MIRANDA, S. V. C. **Atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) frente às principais parasitoses intestinais.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade Federal de Minas Gerais, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4033.pdf>. Acesso em: 24 de julho de 2016.

ORLANDINI, M. R.; MATSUMOTO, L. S. **Prevalência de parasitoses intestinais em escolares.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade Estadual do Norte do Paraná, Campus Luiz Meneghel, 2009. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1655-8.pdf>. Acesso em: 24 julho 2016.

ROCHA, R. S. et al. **Avaliação da esquistossomose e de outras parasitoses intestinais, em escolares do município de Bambuí, Minas Gerais, Brasil.** *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, 33 (5): 431-436, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v33n5/3122.pdf>. Acesso em: 4 maio 2016.

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. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000093&pid=S00378682201100010002200010&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000093&pid=S00378682201100010002200010&lng=pt). Acesso em: 2 junho 2016.

TANUMIHARDJO, S.A, PERMAESIH, D, MUHILAL. **Vitamin A status and hemoglobin concentrations are improved in Indonesian children with vitamin A and deworming interventions.** *Eur J Clin Nutr* v.58, p. 1223-30, 2004.

TSUYUOKAR; BAILEY, J.W; GUIMARÃES, A.M.D.N; GURGEL, R.Q; CUEVAS,L.E. **Anemia and intestinal parasitic infections in primary school students in Aracaju, Sergipe, Brazil.** Cad SaúdePública v.15, p. 413-21, 1999.

TIETZ MARQUES, S. M.; BANDEIRA, C.; MARINHO DE QUADROS, R. **Prevalência de enteroparasitoses em Concórdia, Santa Catarina, Brasil.** Parasitología Latinoamericana. n. 60, v. 1-2, p. 78-81, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.cl/pdf/parasitol/v60n1-2/art14.pdf>>. Acesso em: 26 outubro de 2016.

TOSCANI, N. V. et al. **Desenvolvimento e análise de jogo educativo para crianças visando à prevenção de doenças parasitológicas.** Interface. v. 11, n. 22, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832007000200008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000200008)>. Acesso em: 26 outubro de 2016.

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.