

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA. NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

Elder Andrade Oliveira Filho

PREVENÇÃO E CONTROLE DE PARASIToses INTEStINAIS NA
POPULAÇÃO ADULTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PONTE,
MUNICÍPIO DE VIRGEM DA LAPA, MINAS GERAIS

Araçuaí – Minas Gerais

2020

Elder Andrade Oliveira Filho

**PREVENÇÃO E CONTROLE DE PARASIToses INTEStINAIS NA
POPULAÇÃO ADULTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PONTE,
MUNICÍPIO DE VIRGEM DA LAPA, MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
Gestão do Cuidado em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais,
como requisito parcial para obtenção do
Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Maria José Cabral Grillo

Araçuaí – Minas Gerais

2020

Elder Andrade Oliveira Filho

**PREVENÇÃO E CONTROLE DE PARASITÓSES INTESTINAIS NA POPULAÇÃO
ADULTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PONTE, MUNICÍPIO DE
VIRGEM DA LAPA, MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Professora Maria José Cabral Grillo

Banca examinadora

Professora Maria José Cabral Grillo, Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem da UFMG

Professora Maria Marta Amancio Amorim, Doutora em Enfermagem, Centro Universitário Uinfacves

Aprovado em Belo Horizonte, em 05 de junho de 2020.

Agradeço

Primeiramente a Deus por toda minha trajetória até este momento.

Aos meus Pais, pelo esforço dedicado em todos os momentos da minha vida.

A minha companheira Maria Luísa, pelo amor e cuidado nos momentos bons e ruins.

Aos colegas da Unidade Básica de Saúde Ponte, em especial a enfermeira Talita, pelo profissionalismo e apoio ao trabalho feito.

Aos Professores e Tutores do Projeto Mais Médicos, em especial, Jansen Tanure, Marcia Mizael e Maria José Cabral Grillo, pelo orientação, ensino e paciência neste tempo de trabalho e estudo amplamente gratificante.

"O maior erro que um homem pode cometer é sacrificar a sua saúde a qualquer outra vantagem". Schopenhauer

RESUMO

Virgem da Lapa é uma cidade localizada na região do Vale do Jequitinhonha de Minas Gerais, com uma população estimada em 13.752 habitantes, sendo que praticamente a metade dessa população vive em zona rural. É preocupante o alto índice de internações devido à diarreia e à ocorrência de parasitoses intestinais, sendo considerada um problema de saúde pública que deve ser enfrentado pelos profissionais de saúde. O objetivo deste trabalho é elaborar um plano de medidas preventivas que impactem na saúde da população, com diminuição das parasitoses intestinais em adultos usuários da Unidade Básica de Saúde Ponte, em Virgem da Lapa, Minas Gerais. Foi usado o método de Planejamento Estratégico Situacional com base em dados disponíveis nos principais sistemas em saúde. Também foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema parasitoses intestinais utilizando os bancos de dados do Pubmed, Lilacs, Uptodate, para fundamentação do projeto de intervenção. Por fim, no plano de ação destaca-se o papel das medidas preventivas, com a implantação de um programa de conscientização e promoção de hábitos saudáveis de higiene; campanhas para limpeza urbana e para estimular boas práticas de uso da água para consumo; capacitações especiais da equipe e da comunidade. A expectativa é que estas medidas gerem impacto relevante na diminuição da prevalência das parasitoses intestinais na população alvo, indicando alcance do objetivo deste projeto de intervenção.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde. Prevenção. Verminose.

ABSTRACT

Virgem da Lapa is a city located in the region of Vale do Jequitinhonha in Minas Gerais with an estimated population of 13.752 habitants, where half of them live in the rural area. The high index of hospitalizations due diarrhea and the occurrence of intestinal parasitosis is considered a problem that should be faced by health professionals. The objective of this project is to elaborate a plan of preventive measures that should impact the health of the population causing the decrease of this parasitosis in adult users of the Basic Health Unity Ponte, in the city of Virgem da Lapa, Minas Gerais. The Situational Strategic Planning was the method used based in data available in the main healthcare databases. A bibliographic review about intestinal parasitosis was made using the databases of Pubmed, Lilacs and Uptodate in order to substantiate the intervention project. Lastly, the action plane highlights the role of preventive measures such as the implementation of a program to raise awareness and promote healthy hygiene habits; urban cleaning campaigns, encouragement of good habits in the use of drinking water; special training of the team and the community. The expectation is that these measures will create relevant impact on reducing the prevalence of intestinal parasitosis in the target population, indicating the completion of the objective of this intervention project.

Keywords: Family Health Strategy. Primary Health Care. Disease Prevention. Vermenosis.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PSF	Programa Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SIH	Sistema de Internações Hospitalares

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Aspectos demográficos da população adscrita à eSF Ponte. Virgem da Lapa, Minas Gerais, 2019.	16
Gráfico 2 - Aspectos epidemiológicos da população adscrita à eSF Ponte, Virgem da Lapa, Minas Gerais. 2019.	17
Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à Equipe de Saúde da Ponte, Unidade Básica de Saúde da Ponte, município de Virgem da Lapa, estado de Minas Gerais.	21
Quadro 2 – Caracterização do problema representado pelas parasitoses intestinais em adultos usuários da UBS Ponte. Virgem da Lapa, Minas Gerais. 2019.	28
Quadro 3 – Nós críticos, operações propostas, resultados e produtos esperados e recursos necessários para operacionalização da intervenção. Virgem da Lapa, Minas Gerais, 2020.	31
Quadro 4 – Apresentação dos recursos críticos, atores que os controlam e as ações estratégicas propostas. Virgem da Lapa, Minas Gerais. 2020.	32

TABELA

Tabela 1 - Dados sobre idade e sexo da população do Município, Virgem Da Lapa, Minas Gerais, conforme senso de 2010.	13
---	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1. Aspectos gerais do município	13
1.2. O sistema municipal de saúde	14
1.3. A Unidade Básica de Saúde Ponte e sua área de abrangência	16
1.4. A Equipe de Saúde da Família da Ponte	18
1.5. O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe da Ponte	19
1.6. O dia a dia da equipe de Saúde da Família Ponte	19
1.7. Diagnóstico Situacional por Estimativa Rápida	20
1.8. Priorização dos problemas	20
2. JUSTIFICATIVA	22
3. OBJETIVOS	23
3.1. Objetivo geral	23
3.2. Objetivos específicos	23
4. METODOLOGIA	24
5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	25
6. PLANO DE INTERVENÇÃO	28
6.1. Descrição do problema selecionado	Erro! Indicador não definido.
6.2. Explicação do problema selecionado	29
6.3. Seleção dos nós críticos	29
6.4. Desenho das operações relacionadas aos nós críticos	30
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	343
REFERÊNCIAS	34

1. INTRODUÇÃO

1.1. Aspectos gerais do município

Virgem da Lapa é uma cidade com uma população estimada em 13.752 habitantes (com 13.619 habitantes pelo censo de 2010), localizada na região do Vale do Jequitinhonha de Minas Gerais. A cidade foi emancipada do município de Araçuaí em 1948, mudando o nome antigo de São Domingos do Arassuaí para o atual nome em homenagem à Nossa Senhora da Lapa, a qual teve imagem encontrada por garimpeiros na região. O município possui praticamente metade dessa população vivendo em zona rural (IBGE, 2019). Na Tabela 1 estão apresentados dois aspectos demográficos relacionados à população do município.

Tabela 1 – Dados sobre idade e sexo da população do Município de Virgem da Lapa, Minas Gerais, conforme censo de 2010.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 - 4 anos	430	427	857
5 - 14 anos	1227	1174	2401
15 - 19 anos	732	718	1450
20 - 29 anos	1258	1115	2373
30 - 39 anos	866	856	1722
40 - 49 anos	804	839	1643
50 - 59 anos	649	669	1318
60 - 69 anos	424	529	953
70 - 79 anos	275	328	1027
80 anos e mais	98	201	299
TOTAL	6763	6856	13619

Fonte: IBGE (2019).

A cidade teve dificuldades em seu desenvolvimento socioeconômico por estar distante da capital 580 km, encontrar-se em região pobre, com escassez de infraestrutura, incluindo ausência de pavimentação em estradas de acesso aos centros menos distantes e mais desenvolvidos, como Belo Horizonte e Montes

Claros. Apesar da cultura agropecuária ser a principal fonte de renda de metade da população moradora da própria zona rural do município, não há terra adequada para plantio, destacando-se o cultivo de abacaxi como substrato importante do comércio e da subsistência da população (IBGE, 2019).

Em relação ao saneamento básico e ao meio ambiente, Virgem da Lapa tem 40.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado e 60% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização, sendo 7.6% com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Contudo, o município se destaca na área de educação tendo uma taxa de escolarização de 6 a 14 anos de 92,1% (IBGE, 2019) e um Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) nos anos iniciais do ensino fundamental, na Rede pública, de 5,9 (a nota do Brasil é 5,8) e o IDEB dos anos finais do ensino fundamental, também na Rede pública, de 4,2 (a nota do Brasil é 4,7) (IBGE, 2017).

Na área de saúde é preocupante a taxa de mortalidade infantil de 16.39 para 1.000 nascidos vivos, em 2017, comparado com taxa de 12,8 a cada mil nascidos vivos, no mesmo ano, no Brasil. Considerando a relação com este projeto de intervenção, as internações devido a diarreias são de 0.8 para cada 1.000 habitantes (BRASIL, 2018).

No que diz respeito à cultura, o município guarda forte tradição regional. Possui as tradicionais festas de agosto que comemoram o aparecimento da “Virgem da lapa” e recebem romeiros de toda a região e até de outros estados.

1.2. O sistema municipal de saúde

Segundo informações contidas no site oficial do Município, a Secretaria de Saúde de Virgem da Lapa tem como missão a administração dos recursos humanos e materiais de toda a rede de atenção e, como valor, o respeito aos princípios de universalidade, integridade e equidade consagrados no SUS e o zelo pela vida e pela humanização do atendimento, com foco na prevenção. É de responsabilidade da Secretaria o gerenciamento do Hospital São Domingos, das Unidades Básicas

de Saúde (UBS), dos serviços de Vigilância Epidemiológica e Sanitária (compondo o serviço de Vigilância à Saúde), do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (VIRGEM DA LAPA, s/d).

De acordo com a vivência clínica o Sistema de Saúde do Município está assim constituído:

- Atenção Primária à Saúde: no município há seis UBS que contam com uma equipe de saúde da família cada. Destas, quatro estão na zona urbana e duas são sediadas na zona rural.
- Pontos de Atenção à Saúde Secundária: a cidade conta com um CAPS, uma equipe do NASF e um hospital municipal de pequeno porte. Demais serviços são feitos em outras cidades, por meio de referência e contrarreferência, através do SUS e Consórcio Intermunicipal de Saúde.
- Pontos de Atenção à Saúde Terciários: inexistem no município pontos terciários de atenção à saúde. Todos os atendimentos a este nível são feitos fora do município em centros especializados.
- Sistemas de Apoio: Centro de Radiografia do Hospital Municipal, Farmácia Municipal, Secretária de Saúde.
- Sistemas Logísticos: Transporte municipal de saúde vinculado a Secretária de Saúde, Prontuário Digital.

Ainda a partir da vivência da prática de atenção realizada no município, pode-se afirmar que a referência e contrarreferência entre os pontos de atenção existentes no município e com outros municípios é realizada através de encaminhamentos a partir da atenção básica. Porém, a contrarreferência ainda é muito precária. Há dificuldade de se conseguir o retorno dos pacientes encaminhados para outros centros e especialidades, sendo limitado o preenchimento de informações feito pelos profissionais do NASF e CAPS nos prontuários digitais.

É também em decorrência da vivência que se pode afirmar que o modelo de saúde utilizado no município, e pelas equipes de saúde, é baseado predominantemente em Ações Programáticas em Saúde, com influência do modelo hospitalocêntrico e do modelo “em defesa da vida”, funcionando com atendimento primário em UBS e

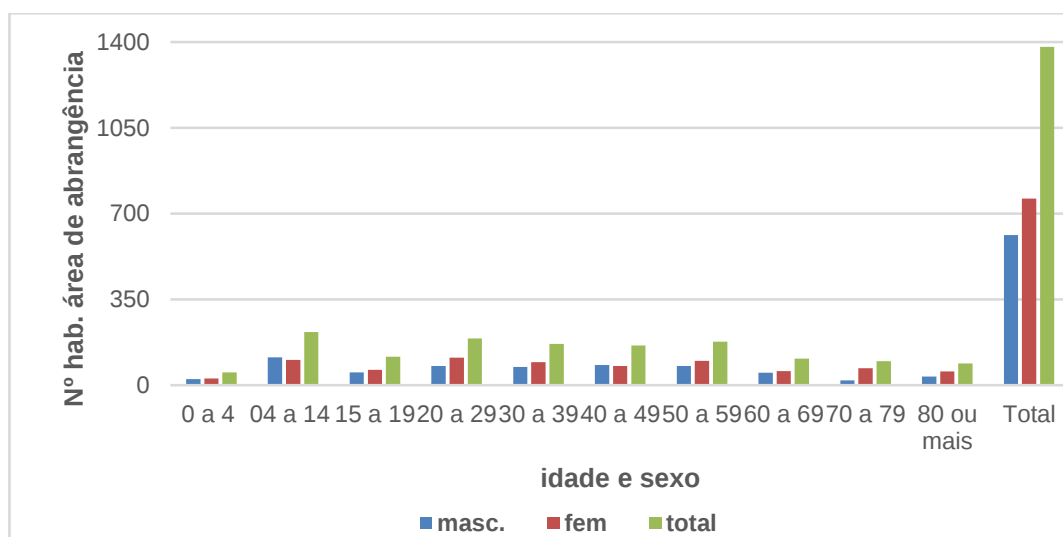
tendo como apoio secundário o Hospital São Domingos, um CAPS e um NASF. A cidade participa do Projeto Mais Médicos desde a criação do projeto e foi importante modificador de saúde no que tange a fixação de médicos e qualidade de atendimento.

1.3. A Unidade Básica de Saúde Ponte e sua área de abrangência

As áreas que compõem o território da equipe Saúde da Família (eSF) Ponte são localizadas na zona urbana e na zona rural de Virgem da Lapa. Na zona urbana estão contidos o Bairro Centro, Ponte, e parte dos bairros Cidade Nova e Alto Boa Vista. Na zona Rural estão inseridas as comunidades Buriti, Burú, Malhada Branca, Piabas, Tamanduá, Lagoa da Manga, Limoeiro, Marimbondo, Alto Bravo, Biquinha, Bravo, Cafundó, Córrego Roçado, Malhada Branca de Dentro. Trata-se de uma população estimada de 1.350 pessoas, com população acima de 20 anos e do sexo feminino, predominantemente, conforme cadastro feito pela equipe.

No gráfico a seguir estão apresentados alguns dados demográficos da área de abrangência da eSF Ponte.

Gráfico 1 - Aspectos demográficos da população adscrita à eSF Ponte. Virgem da Lapa, Minas Gerais, 2019.

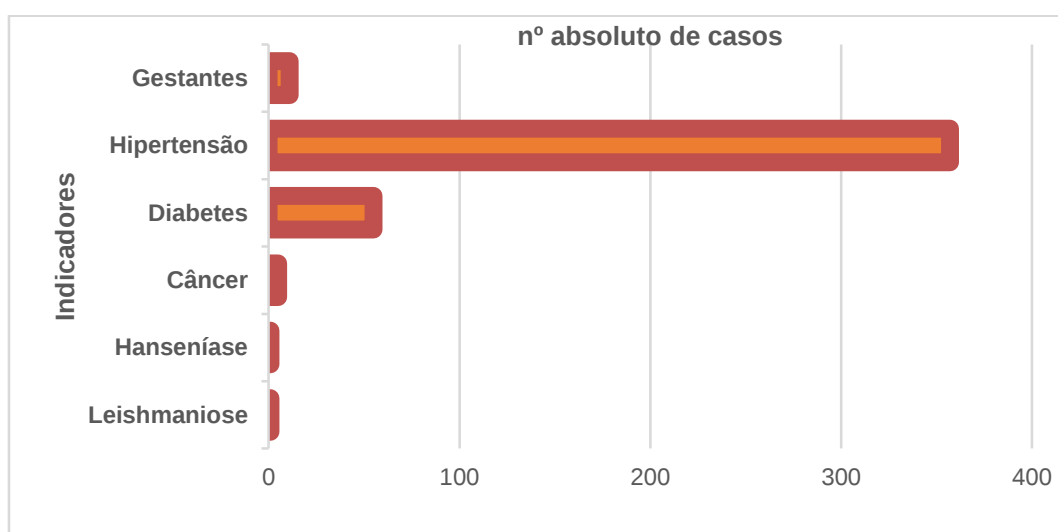


Fonte: Brasil. Ministério da Saúde - e-SUS - fichas de cadastro individual (2019).

Fica evidente uma linha descendente a partir dos 5 anos de idade, exceto pelo nº de habitantes com 50 a 59 anos, que tem ligeiro aumento, com menores números nos extremos, até 4 anos – 52 habitantes; 80 anos ou mais – 89)

No gráfico 2 estão alguns dados epidemiológicos da área de abrangência da eSF Ponte.

Gráfico 2 – Aspectos epidemiológicos da população adscrita à eSF Ponte, Virgem da Lapa, Minas Gerais, 2019.



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde - e-SUS (2019).

Por meio de observação, convívio e levantamentos cotidianos, os profissionais identificaram que as comunidades, apesar de distantes geograficamente, compartilham aspectos sociais e culturais semelhantes e preservam hábitos rurais, com festas culturais e lazer voltado para os eventos religiosos. Grande parte da população sobrevive a partir da agricultura familiar e do extrativismo de subsistência, além do alto número de aposentados e beneficiários de programas sociais. Na zona urbana é notável a presença de empregos formais em comércios e empresas locais, além do funcionalismo público. Há um êxodo rural dos moradores do sexo masculino que, durante o ano, em época de grandes colheitas, migram para outros estados, retornando após a safra, resultando em complementação de renda.

A infraestrutura local é precária, com várias famílias residindo em situações de vulnerabilidade social. Porém, há discrepância entre área rural e urbana, que apesar de ainda ter ruas sem pavimentação, possui saneamento básico em praticamente todos os bairros. Já na zona rural o saneamento básico é feito através de fossas e alguns lugares não possuem abastecimento de água potável. Entretanto, percebe-se um investimento crescente do poder público, com melhorias progressivas nestas comunidades. A área conta com escola pública e creche para atender a todas as crianças e adolescentes. Destaca-se que há uma evasão mínima e melhoria nos níveis educacionais da população, conforme dados apresentados no item “Aspectos gerais do município”. Todas as comunidades citadas são atendidas pela eSF Ponte, que possui sua unidade localizada no bairro de mesmo nome.

A casa onde está localizada a Unidade é alugada e adaptada para ser utilizada como unidade de saúde e possui instalações inadequadas para um atendimento de qualidade à população, pois os consultórios são pequenos e mal ventilados, além de ter pouco espaço para acomodar toda a população que busca atendimento. A unidade não conta com sala de reunião e a equipe se reúne em espaço improvisado, próximo à cozinha. Há dois consultórios, uma sala de triagem e de execução de pequenos procedimentos, uma sala de vacina, um espaço adaptado com divisória móvel para a farmácia, uma recepção pequena, dois banheiros, sendo um para os profissionais e outro para os usuários, e uma cozinha. Os grupos de usuários que são objetos de ações de educação para a saúde são realizados no salão da igreja do bairro.

1.4. A Equipe de Saúde da Família Ponte

A eSF Ponte conta com 13 profissionais, sendo um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, sete agentes comunitários de saúde (ACS), uma recepcionista, uma atendente de farmácia e uma auxiliar de serviços gerais. A equipe possui bom relacionamento e está sempre em busca de melhorias no atendimento à população. Além disso, a equipe conta com auxílio de uma equipe do NASF, composta por psicólogo, nutricionista, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, educador físico e ginecologista.

1.5. O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe da Ponte

A Unidade de Saúde funciona de 7h às 11h e de 13h às 17h, de segunda a sexta-feira com atendimento de enfermagem, sendo realizados procedimentos como vacina, aplicação de medicamentos e curativos durante todo o expediente. O atendimento médico acontece de segunda a quinta-feira. Às terças-feiras são realizadas visitas domiciliares e uma vez por mês encontros do grupos de usuários e outras reuniões, como dia das mães, reunião de gestantes e reuniões de equipe. O atendimento de psicologia, nutrição e fonoaudiologia são quinzenais, o atendimento de fisioterapia acontece uma vez por semana e o os grupos de atividades físicas acontecem duas vezes por semana.

1.6. O dia a dia da equipe de Saúde da Família Ponte

A organização da agenda de atividades diárias é feita considerando as particularidades da comunidade na qual a equipe está inserida. A visita domiciliar acontece sempre às terças-feiras e a realização de grupos de usuários para hipertensos e diabéticos uma vez por mês. As visitas são intercaladas entre cada microárea, com rodízio de acordo com as demandas apresentadas pelos ACS. O acolhimento é realizado durante todo o período de funcionamento da unidade. O atendimento médico acontece quatro dias por semana, são realizados 15 atendimentos por turno e, destes, são agendadas 10 consultas e feitos cinco atendimentos de demanda espontânea. Os atendimentos de pré-natais são realizados na quinta-feira no período vespertino e puericulturas são realizadas às segundas-feiras. O atendimento de enfermagem acontece durante toda a semana. A realização de vacinação e procedimentos como curativos e aplicação de medicamentos também acontece cinco dias por semana. O atendimento pela equipe de saúde do NASF acontece quinzenalmente, com um profissional, psicólogo, nutricionista e fonoaudiólogo, em cada dia da semana, com exceção do fisioterapeuta, que atende uma vez por semana, e do educador físico, que realiza grupos duas vezes por semana.

O planejamento em saúde é concretizado através de planos específicos de cada Estratégia de Saúde da Família (ESF) seguindo a orientação base da Secretária de Saúde, da Conferência Anual de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde. Assim, são feitas reuniões mensais das equipes completas de saúde em que se alinham as principais metas e buscam-se solução para problemas da atenção básica.

1.7. Diagnostico Situacional por Estimativa Rápida

O diagnóstico situacional do território foi realizado a partir de discussões entre os membros da equipe, que analisaram os principais problemas e o seu impacto na comunidade e na qualidade de vida da população (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018). Assim, podemos citar como principais problemas encontrados.

1. Anemia ferropriva.
2. Condições de higiene precárias.
3. Doenças cardiovasculares.
4. Doenças psiquiátricas.
5. Estrutura precária da unidade de saúde.
6. Lombalgia.
7. Má condição socioeconômica.
8. Parasitoses intestinais

1.8. Priorização dos problemas

Para classificação e priorização dos problemas encontrados, conforme sugerido por Faria, Campos e Santos (2018), cada membro da equipe atribuiu, aos problemas identificados, o grau de importância, urgência e capacidade de enfrentamento pela equipe de saúde, com o resultado demonstrado no quadro 1.

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à Equipe de Saúde da Ponte, Unidade Básica de Saúde da Ponte, município de Virgem da Lapa, Estado de Minas Gerais.

Principais problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção****
Parasitoses intestinais	Alta	5	Parcial	1
Doenças Cardiovasculares	Alta	5	Parcial	2
Anemia Ferropriva	Alta	4	Parcial	3
Condições de higiene precárias	Alta	4	Parcial	4
Lombalgia	Alta	3	Parcial	5
Doenças psiquiátricas	Média	3	Parcial	6
Má condição socioeconômica	Alta	4	Fora	7
Estrutura precária da unidade de saúde	Baixa	2	Fora	8

Fonte: Dados elaborados pelo próprio autor a partir da análise feita pela equipe (2019).

*Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

A partir de discussões com a equipe e análise dos dados encontrados, o problema “Alto índice de parasitoses intestinais na população adulta” foi selecionado como o primeiro problema a ser enfrentado pela equipe, pois se trata de um importante problema de saúde pública. Geralmente esse é um problema comum na infância, mas foi percebido um aumento de sua incidência na população adulta, reflexo das condições socioeconômicas e sanitárias e de hábitos de vida das comunidades adscritas.

2. JUSTIFICATIVA

A ESF Ponte tem tido significativo e crescente número de casos de parasitoses intestinais. Pode-se perceber que os hábitos de vida da população, bem como a rede de saneamento básico e o fornecimento de água precários, contribuem para o elevado número de parasitoses intestinais diagnosticados no ano de 2019.

Assim, o presente trabalho se mostra relevante por buscar alternativas em atenção básica para a melhoria deste cenário, identificando e realizando ações que modifiquem a realidade e a saúde da população. Desta maneira, pode-se analisar e atuar nos principais pontos que possam modificar este problema e suas consequências à saúde da comunidade.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Elaborar um plano de medidas preventivas que impactem na saúde da população, com diminuição das parasitoses intestinais em adultos usuários da USB Ponte, Virgem da Lapa, Minas Gerais.

3.2. Objetivos específicos

Estimular a modificação de hábitos que se relacionem com o aumento da incidência de parasitoses intestinais.

Estimular investimentos públicos em saneamento básico e tratamento adequado de água para consumo.

Intensificar o conhecimento da equipe e população em relação à prevenção de parasitoses intestinais.

4. METODOLOGIA

Para elaboração deste trabalho foi utilizado o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES) de acordo com Faria; Campos; Santos (2018). Assim, inicialmente foi feito o diagnóstico situacional em saúde por meio de discussões em equipe e de análise de dados disponíveis nos principais sistemas em saúde: e-SUS, Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Internações Hospitalares (SIH) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

Após, foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema parasitoses intestinais utilizando os principais bancos de dados como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, Lilacs, Uptodate. Foram consultados, também, livros e outros materiais disponíveis sobre o tema.

A partir do diagnóstico situacional foram selecionados os problemas e seus nós críticos e realizada a priorização dos problemas. Para o problema priorizado foi elaborado um plano de ação (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018). Desde a elaboração do diagnóstico situacional até a execução do plano de ação a participação da equipe foi e será fundamental.

5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

As parasitoses intestinais constituem problema de saúde pública mundialmente relevante e, também, em praticamente todos os estados brasileiros, embora impacte mais em regiões pobres, com condições precárias de saneamento, vivência em áreas rurais, baixo nível educacional e menor acesso à saúde (SANTOS *et al.*, 2017; BELO *et al.*, 2012).

Segundo estimativas, 3,5 bilhões de pessoas no mundo sofrem com alguma parasitose intestinal sendo que 450 milhões cursam com algum quadro de diarreia e desnutrição. Além disso, a prevalência das parasitoses intestinais pode ir de 3 a 36 %, e na população infantil pode alcançar até o dobro em prevalência a depender da condição socioeconômica menos favorecida (TEIXEIRA, 2016).

No contexto biológico, destacam-se dois grupos de parasitas importantes clinicamente, os protozoários, representados principalmente pela *Giardia lamblia* e a *Entamoeba histolytica*, bem como os helmintos que tem o *Ascaris lumbricoides*, o *Enterobius vermicularis*, o *Strongyloides stercoralis* e a *Taenia* spp., dentre outros, como principais representantes (TEIXEIRA, 2016).

É importante ressaltar que estes parasitas têm maneiras de transmissão diferentes. Merecem maior destaque o contato com animais domésticos, contágio por via alimentar e mesmo exposição direta a água contaminada, esgoto e lixões (TEIXEIRA, 2016; NEVES; LINARDI; VITOR, 2005).

No que tange aos protozoários *G. lamblia* e *E. histolytica*, a contaminação se dá por ingestão de água ou alimentos contaminados por cistos advindos das fezes de indivíduos ou animais infectados. Esta contaminação pode ser veiculada através de mãos de indivíduos infectados em locais de aglomeração, creches e entre membros familiares em que há compartilhamento de alimentos. Ainda são prováveis formas de infecções o contato através de animais e mesmo insetos, como moscas e baratas, que podem transportar cistos infectantes para alimentos e a água (NEVES, LINARDI, VITOR, 2005).

No caso de helmintos, a *A. lumbricoides* infecta através da ingestão de ovos embrionados presentes em água ou alimentos e o *S. stercoralis* pela penetração de larvas na pele humana (TEIXEIRA, 2016).

Em relação a sintomatologia, em geral as parasitoses intestinais podem ser assintomáticas ou ter sintomas inespecíficos como dor abdominal e diarreia. Especificamente, a *G. lamblia* costuma causar diarreia aguda ou crônica, perda de peso ou mesmo desnutrição. A *E. histolytica* pode trazer a disenteria e a colite amebiana ou mesmo abscessos amebianos predominantemente hepáticos. A ascaridíase geralmente causa dor abdominal, náuseas ou anorexia. Ainda, é possível obstrução intestinal ou pneumonite devido à fase pulmonar deste parasito (TEIXEIRA, 2016; NEVES, LINARDI, VITOR, 2005).

Há relação entre a atividade de trabalho com a contaminação pelos parasitas. Em se tratando de atividades rurais, em que há contato com o solo e animais, no cultivo de hortas, entre outros, é notória a maior prevalência de parasitas segundo Santos (2017). Este é um agravante em se tratando do município de Virgem da Lapa considerando que praticamente metade da população da cidade mora em áreas rurais (IBGE, 2019),

Ainda pode-se acrescentar a grande relação entre ausência de saneamento básico e afecção por parasitas intestinais, tanto em áreas rurais quanto em regiões de periferias urbana com infraestrutura precária (FREI; JUNCANSEN; RIBEIRO-PAES, 2008). Ainda segundo Frei, Juncansen e Ribeiro-Paes (2008), a melhora destas condições de saneamento tem impacto relevante na diminuição de infecções parasitárias. De acordo com os autores, com um aumento de 10% da cobertura de saneamento básico em um mesmo município foi possível diminuir em 3% a prevalência global de parasitoses, corroborando a relação entre ambas.

Sobre a prevenção das doenças, é importante destacar que medidas preventivas se constituem em grandes aliadas no combate à verminose. Orientação aos manipuladores de alimentos sobre cuidado e manuseio seja em creches, hospitais ou mesmo restaurantes são medidas padrão para este fim. Estas medidas têm

como pilar a educação em saúde, que objetiva alcançar a saúde entregando meios e conhecimentos para que a comunidade possa atuar criticamente diante de suas ações e das ações governamentais para propiciar prevenção de doenças e melhoria de qualidade de vida (SANTOS, 2018).

Segundo estudo de Teixeira (2016), iniciar a educação em saúde de forma precoce gera mais resultados levando-se em consideração que este problema vem sendo negligenciado culturalmente, tendo os adultos conhecimento insuficiente para atuar preventivamente diante das condições parasitárias intestinais. Assim sendo, ensinar durante a infância, promover educação em saúde, contribui para prevenção destas doenças. Pode-se acrescentar ainda a orientação ao descarte de dejetos orgânicos e não-orgânicos e o investimento em saneamento básico como formas importantes de atuar na prevenção de parasitoses.

Sobre o tratamento das parasitoses intestinais, foi preconizado o uso indistinto de antiparasitários o que não tem relação direta com diminuição de infecções e mesmo diminuição de custos de saúde globalmente. Ainda é costume a prescrição destes medicamentos sem diagnóstico prévio, tendo como principal ativo o albendazol. Isto pode gerar tratamento inadequado, além de propiciar a manutenção de quadros parasitários não tratados pelo medicamento prescrito. Assim deve ser desencorajada este tipo de conduta (TEIXEIRA, 2016).

6. PLANO DE INTERVENÇÃO

Esta proposta tem como objeto o problema considerado prioritário a partir de reuniões e discussões de equipe, detectado após a realização do diagnóstico situacional da população atendida, ou seja, “Prevalência de parasitoses intestinais da população adulta da ESF Ponte”.

6.1. Descrição do problema selecionado

Os dados apresentados a seguir dão uma ideia geral da dimensão do problema priorizado no contexto da UBS Ponte.

Quadro 2 – Caracterização do problema representado pelas parasitoses intestinais em adultos usuários da UBS Ponte. Virgem da Lapa, Minas Gerais. 2019.

Descrição	Valores	Fonte
Prevalência de parasitoses intestinais esperada até os 5 anos	26	Estudos epidemiológicos
Prevalência de parasitoses intestinais esperada na população geral	194	Estudos epidemiológicos
População maior de 18 anos na eSF Ponte	995	e-SUS
Atendimentos realizados na população maior de 18 anos nos últimos 6 meses	2513	e-SUS
Atendimentos realizados na população geral devido parasitoses intestinais nos últimos 6 meses.	264	e-SUS
Atendimentos devido a diarreia infecciosa nos últimos 6 meses	20	e-SUS

6.2. Explicação do problema selecionado

A alta incidência e prevalência de parasitoses intestinais na população adulta da área de abrangência da eSF Ponte podem ser identificadas devido ao alto número de consultas e problemas de saúde resultantes destas condições. Entre as principais causas deste problema podem-se identificar as condições de higiene precárias e o nível socioeconômico baixo; somando-se a isso, ressalta-se a má qualidade da água ofertada para consumo não tendo, boa parte da população, acesso à água tratada e saneamento básico, em que se destaca a população residente de zona rural. Desta maneira, as doenças parasitárias, predominantemente as parasitoses intestinais, apresentam-se de maneira maior que o esperado na população adulta adscrita à UBS. Além disso, pode-se destacar o alto número de diarreias infecciosas, dores abdominais e anemia ferropriva, que estão relacionadas a estas infecções.

6.3. Seleção dos nós críticos

Com apoio da revisão da literatura pode-se afirmar que os principais pontos, ou nós críticos, ou seja, aqueles que geram a alta incidência e prevalência de parasitoses intestinais na população adscrita e que, se sofrerem alguma intervenção, podem reduzir os casos de verminose nos adultos são: condições de higiene precárias, saneamento básico ineficaz, má qualidade da água ofertada para consumo e nível de conhecimento de equipe e comunidade insuficientes.

Consequentemente, as ações estratégicas de intervenção que podem ser executadas pelos profissionais de saúde, e que levariam a uma melhora substancial do problema priorizado, estão relacionadas, também, com aquelas apontadas na revisão realizada: cobrar melhora das condições de saneamento básico (FREI; JUNCANSEN; RIBEIRO-PAES, 2008; TEIXEIRA, 2016) e educação para a saúde, que objetiva fornecer meios e conhecimentos para que a comunidade possa atuar criticamente diante de seu próprio comportamento e das ações governamentais para melhoria de qualidade de vida (SANTOS, 2018). Conforme o autor, é importante orientar os manipuladores de alimentos sobre cuidado e manuseio seja em creches, hospitais ou mesmo restaurantes.

Ainda em relação à educação para a saúde, a população em geral deve ser orientada sobre melhoria de condições de higiene como banhos, lavar as mãos, lavar os alimentos antes de serem ingeridos, fervura da água e se possível, utilização de água mineral ou água filtrada, não comer carnes ou verduras de origem desconhecida e sem cozimento adequado, além de evitar ambientes que apresentem esgoto a céu aberto. Também deve ser considerada a sugestão de Teixeira (2016) de orientação sobre o descarte de dejetos orgânicos e não-orgânicos e a conclusão de seu estudo de que se deve iniciar a educação em saúde de forma precoce. Contudo, deve ser considerado também que os atuais adultos da comunidade têm conhecimento insuficiente para atuar preventivamente e precisam ser foco de educação para a saúde.

Também é importante orientar os usuários sobre o uso indevido de medicamentos antiparasitários sem prescrição de profissional de saúde e, ainda, desencorajar a conduta de prescrição profissional sem diagnóstico prévio (TEIXEIRA, 2016).

Assim, os nós críticos a serem abordados para enfrentamento do problema são condições precária de higiene, má qualidade de água ofertada, saneamento básico ineficaz e conhecimento da equipe e população insuficiente.

6.4. Desenho das operações relacionadas aos nós críticos

Como dito anteriormente, a identificação das causas de um problema é fundamental para o seu enfrentamento e resolução. Os “nós críticos” são causas que podem proporcionar um impacto efetivo na solução de um problema no PES. Assim, outras etapas do planejamento são elaboradas em uma perspectiva de que o objetivo da intervenção seja atingido.

Nos quadros a seguir estão apresentados os nós críticos que foram identificados pela equipe, as operações propostas, os resultados, os produtos esperados, os recursos necessários, recursos críticos, a motivação e ações estratégicas para operacionalização da intervenção.

Quadro 3 – Nós críticos, operações propostas, resultados e produtos esperados e recursos necessários para operacionalização da intervenção. Virgem da Lapa, Minas Gerais. 2020.

NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO/ PROJETO	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUTOS ESPERADOS	RECURSOS NECESSÁRIOS
Condições de higiene precárias	Implantar Programa de Educação para a saúde	Limpeza adequada de ambiente doméstico e no preparo de alimentos; seleção de desejos orgânicos e não orgânicos, evitando descarte inadequado	Programa de conscientização e promoção de hábitos saudáveis de higiene.	Cognitivo: informação sobre o tema Político: espaço para realização de palestras educativas. Financeiro: recurso para folhetos educativos.
Saneamento básico ineficaz e má qualidade da água ofertada para consumo	Sugerir à prefeitura um projeto de descarte adequado de desejos orgânicos e não orgânicos e estimular investimento em tratamento de água e saneamento básico	Diminuição de quantidade de lixo, aumento de oferta de água própria para consumo diminuição de locais que favoreçam a proliferação de micro-organismos patogênicos, aumento de cobertura de saneamento.	Campanha para descarte adequado de lixo. Campanha para limpeza urbana. Campanha para estímulo a práticas para melhoria de água para consumo.	Cognitivo: informação sobre o tema e estratégias para orientação de comunidades. Político: espaço em redes de comunicação, locais para divulgação de informações, locais para recolhimento adequado de lixo. Financeiro: recursos para folhetos educativos e campanhas de conscientização, maiores recursos para saneamento básico e tratamento de água.

Continuação Quadro 3.

NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO/ PROJETO	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUTOS ESPERADOS	RECURSOS NECESSÁRIOS
Nível de conhecimento de equipe e comunidade insuficientes	Instituir programa de capacitação da equipe e da comunidade sobre o tema	Reuniões quinzenais com equipe de saúde e realização de ações comunitárias mensais. Aumento do nível de conhecimento da equipe e da comunidade.	Capacitações especiais com equipe de saúde. Grupos operativos e Campanhas de promoção de práticas saudáveis	Cognitivo: informações sobre o tema, projetos para melhoria de comunicação e orientação comunitária. Político: espaço para realização de ações comunitárias Financeiro: recurso para realização de ações comunitárias.

Quadro 4 – Apresentação dos recursos críticos, atores que os controlam e as ações estratégicas propostas. Virgem da Lapa, Minas Gerais. 2020.

OPERAÇÕES/ PROJETOS	RECURSOS CRÍTICOS	CONTROLE DOS RECURSOS CRÍTICOS		AÇÕES ESTRATÉGICAS
		ATOR QUE CONTROLA	MOTIVAÇÃO	
Implantar Programa de Educação para a saúde	Financeiro: apoio econômico para confecção de folhetos educativos e materiais para distribuição com orientações à comunidade.	Secretaria de Saúde e Equipe de saúde	Favorável	Reuniões intersectoriais e reuniões de equipe
Sugerir à prefeitura um projeto de descarte dequado de desejos orgânicos e não orgânicos e estimular investimento em tratamento de água e saneamento	Político: investimento em tratamento adequado de água e ampliação de redes de saneamento básico	Secretaria de Infraestrutura e Prefeitura Municipal	Indiferente	Reuniões e projetos que demonstrem os benefícios destes investimentos

Continuação Quadro 4.

OPERAÇÕES/ PROJETOS	RECURSOS CRÍTICOS	CONTROLE DOS RECURSOS CRÍTICOS		AÇÕES ESTRATÉGICAS
		ATOR QUE CONTROLA	MOTIVAÇÃO	
Instituir programa de capacitação da equipe e da comunidade sobre o tema	Cognitivo: informações sobre o tema e projetos de comunicação e orientação comunitária.	Equipe de saúde	Favorável.	Grupos operativos e educação permanente

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante os textos analisados e o trabalho desenvolvido, é notória a importância de se olhar para as parasitoses intestinais de forma preventiva. Ainda é pertinente ampliar esse conhecimento para todas as formas de doenças infecciosas preveníveis tendo como propulsor a mais recente pandemia de coronavírus.

Dentre as várias proposições do trabalho destaca-se como é possível diminuir a incidência de parasitoses com hábitos simples como lavar as mãos e alimentos, hábitos estes passíveis de serem emulados por qualquer um. Ademais, fica enfatizado a importância do trabalho integrado dos profissionais de saúde, autoridades políticas e comunidade a fim de buscar soluções para o saneamento, descarte de lixo e orientação para os membros da comunidade em saúde.

REFERÊNCIAS

BELO, V. S. *et al.* Fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais em uma população de crianças e adolescentes. **Rev. paul. pediatr.** São Paulo, v. 30, n. 2, p. 195-201, jun. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822012000200007&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 24 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **e-SUS**, 2019. Disponível em: <http://45.229.154.80:8080/esus/#/pec>. Acesso em: 24 fev. 2020.

FARIA, H. P.; CAMPOS, F. C. C.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFGM, 2018. 98p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca>. Acesso em: 29 jun. 2019.

FREI, F.; JUNCANSEN, C.; RIBEIRO-PAES, J. T. Levantamento epidemiológico das parasitoses intestinais: viés analítico decorrente do tratamento profilático. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 2919-2925, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001200021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 24 fev. 2020.

IBGE – FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E PESQUISA. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2017**. Breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. IBGE: Rio de Janeiro. 2018. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101628.pdf>. Acesso em: 27 fev 2020.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Cidades**. Minas Gerais. 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/virgem-da-lapa/panorama>. Acesso em: 07 jul. 2019.

NEVES, D. P.; LINARDI, P. M.; VITOR, R. W. A. **Parasitologia humana**. 11a. São Paulo: Atheneu, 2005.

SANTOS, P. S. **Prevenção de parasitoses intestinais**: uma experiência da formação de agentes multiplicadores de comportamentos saudáveis. 2018. 48 f. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Ciências Biológicas) - Universidade Federal do Alagoas, Arapiraca, AL, 2018. Disponível em: http://ud10.arapiraca.ufal.br/web/content?model=ud.biblioteca.anexo&field=arquivo&id=5331&download=true&filename_field=name. Acesso em 24 fev. 2020.

SANTOS, P. H. S. *et al.* Prevalência de parasitoses intestinais e fatores associados em idosos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 244-253, abr. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v20n2/pt_1809-9823-rbagg-20-02-00244.pdf. Acesso em 24 fev. 2020.

TEIXEIRA, P. A. **Conhecimentos sobre parasitoses intestinais como estratégia para subsidiar ferramentas de educação em saúde.** 2016. 81 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Tropical) - Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2016. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/23212/2/phelipe_teixeira_ioc_mest_2016.pdf. Acesso em 24 fev. 2020.

VIRGEM DA LAPA. PREFEITURA MUNICIPAL. **História.** Administração 2017-2010. Sem data. Disponível em: <https://virgemdalapa.mg.gov.br/site/historia-e-hino-do-municipio/>. Acesso em: 10 nov. 2019.